

中国古医籍整理丛书

伤寒金匮

08

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目

伤寒绪论

清·张璐 著
许敬生 施森 范敬 校注

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中国古医籍整理丛书

伤寒绪论

清·张 璐 著

许敬生 施 淼 范 敬 校注

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目（CIP）数据

伤寒绪论/（清）张璐著；许敬生，施森，范敬校注.
—北京：中国中医药出版社，2015.1
（中国古医籍整理丛书）
ISBN 978－7－5132－2171－9
Ⅰ.①伤… Ⅱ.①张…②许…③施…④范…
Ⅲ.①《伤寒论》—研究 Ⅳ.①R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2014）第 288131 号

中 国 中 医 药 出 版 社 出 版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
保定市中画美凯印刷有限公司印刷
各地新华书店经销
*
开本 710×1000 1/16 印张 17.5 字数 137 千字
2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978－7－5132－2171－9
*
定价 51.00 元
网址 www.cptcm.com

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
微信服务号 zgzyycbs
书店网址 csln.net/qksd/
官方微博 http://e.weibo.com/cptcm
淘宝天猫网址 http://zgzyycbs.tmall.com

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目
组织工作委员会

主 任 委 员 王国强

副主任委员 王志勇 李大宁

执行主任委员 曹洪欣 苏钢强 王国辰 欧阳兵

执行副主任委员 李 昱 武 东 李秀明 张成博

委 员

各省市项目组分管领导和主要专家

（山东省）武继彪 欧阳兵 张成博 贾青顺

（江苏省）吴勉华 周仲瑛 段金廒 胡 烈

（上海市）张怀琼 季 光 严世芸 段逸山

（福建省）阮诗玮 陈立典 李灿东 纪立金

（浙江省）徐伟伟 范永升 柴可群 盛增秀

（陕西省）黄立勋 呼 燕 魏少阳 苏荣彪

（河南省）夏祖昌 刘文第 韩新峰 许敬生

（辽宁省）杨关林 康廷国 石 岩 李德新

（四川省）杨殿兴 梁繁荣 余曙光 张 毅

各项目组负责人

王振国（山东省） 王旭东（江苏省） 张如青（上海市）

李灿东（福建省） 陈勇毅（浙江省） 焦振廉（陕西省）

蔡永敏（河南省） 鞠宝兆（辽宁省） 和中浚（四川省）

前言

中医药古籍是传承中华优秀文化的重要载体，也是中医学传承数千年的知识宝库，凝聚着中华民族特有的精神价值、思维方法、生命理论和医疗经验，不仅对于传承中医学术具有重要的历史价值，更是现代中医药科技创新和学术进步的源头和根基。保护和利用好中医药古籍，是弘扬中国优秀传统文化、传承中医学术的必由之路，事关中医药事业发展全局。

1949年以来，在政府的大力支持和推动下，开展了系统的中医药古籍整理研究。1958年，国务院科学规划委员会古籍整理出版规划小组在北京成立，负责指导全国的古籍整理出版工作。1982年，国务院古籍整理出版规划小组召开全国古籍整理出版规划会议，制定了《古籍整理出版规划（1982—1990）》，卫生部先后下达了两批200余种中医古籍整理任务，掀起了中医古籍整理研究的新高潮，对中医文化与学术的弘扬、传承和发展，发挥了极其重要的作用，产生了不可估量的深远影响。

2007年《国务院办公厅关于进一步加强古籍保护工作的意见》明确提出进一步加强古籍整理、出版和研究利用，以及

"保护为主、抢救第一、合理利用、加强管理"的方针。2009年《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出，要"开展中医药古籍普查登记，建立综合信息数据库和珍贵古籍名录，加强整理、出版、研究和利用"。《中医药创新发展规划纲要（2006—2020)》强调继承与创新并重，推动中医药传承与创新发展。

2003～2010年，国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，在中国中医科学院图书馆设立全国唯一的行业古籍保护中心，影印抢救濒危珍本、孤本中医古籍1640余种；整理发布《中国中医古籍总目》；遴选351种孤本收入《中医古籍孤本大全》影印出版；开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作，收集了11个国家和2个地区137个图书馆的240余种书目，基本摸清流失海外的中医古籍现状，确定国内失传的中医药古籍共有220种，复制出版海外所藏中医药古籍133种。2010年，国家财政部、国家中医药管理局设立"中医药古籍保护与利用能力建设项目"，资助整理400余种中医药古籍，并着眼于加强中医药古籍保护和研究机构建设，培养中医古籍整理研究的后备人才，全面提高中医药古籍保护与利用能力。

在此，国家中医药管理局成立了中医药古籍保护和利用专家组和项目办公室，专家组负责项目指导、咨询、质量把关，项目办公室负责实施过程的统筹协调。专家组成员对古籍整理研究具有丰富的经验，有的专家从事古籍整理研究长达70余年，深知中医药古籍整理研究的重要性、艰巨性与复杂性，履行职责认真务实。专家组从书目确定、版本选择、点校、注释等各方面，为项目实施提供了强有力的专业指导。老一辈专家

的学术水平和智慧，是项目成功的重要保证。项目承担单位山东中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、福建中医药大学、浙江省中医药研究院、陕西省中医药研究院、河南省中医药研究院、辽宁中医药大学、成都中医药大学及所在省市中医药管理部门精心组织，充分发挥区域间互补协作的优势，并得到承担项目出版工作的中国中医药出版社大力配合，全面推进中医药古籍保护与利用网络体系的构建和人才队伍建设，使一批有志于中医学术传承与古籍整理工作的人才凝聚在一起，研究队伍日益壮大，研究水平不断提高。

本着“抢救、保护、发掘、利用”的理念，该项目重点选择近60年未曾出版的重要古医籍，综合考虑所选古籍的保护价值、学术价值和实用价值。400余种中医药古籍涵盖了医经、基础理论、诊法、伤寒金匮、温病、本草、方书、内科、外科、女科、儿科、伤科、眼科、咽喉口齿、针灸推拿、养生、医案医话医论、医史、临证综合等门类，跨越唐、宋、金元、明以迄清末。全部古籍均按照项目办公室组织完成的行业标准《中医古籍整理规范》及《中医药古籍整理细则》进行整理校注，绝大多数中医药古籍是第一次校注出版，一批孤本、稿本、抄本更是首次整理面世。对一些重要学术问题的研究成果，则集中收录于各书的“校注说明”或“校注后记”中。

“既出书又出人”是本项目追求的目标。近年来，中医药古籍整理工作形势严峻，老一辈逐渐退出，新一代普遍存在整理研究古籍的经验不足、专业思想不坚定等问题，使中医古籍整理面临人才流失严重、青黄不接的局面。通过本项目实施，搭建平台，完善机制，培养队伍，提升能力，经过近5年的建设，锻炼了一批优秀人才，老中青三代齐聚一堂，有效地稳定

了研究队伍，为中医药古籍整理工作的开展和中医文化与学术的传承提供必备的知识和人才储备。

本项目的实施与《中国古医籍整理丛书》的出版，对于加强中医药古籍文献研究队伍建设、建立古籍研究平台，提高古籍整理水平均具有积极的推动作用，对弘扬我国优秀传统文化，推进中医药继承创新，进一步发挥中医药服务民众的养生保健与防病治病作用将产生深远影响。

第九届、第十届全国人大常委会副委员长许嘉璐先生，国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强先生，我国著名医史文献专家、中国中医科学院马继兴先生在百忙之中为丛书作序，我们深表敬意和感谢。

由于参与校注整理工作的人员较多，水平不一，诸多方面尚未臻完善，希望专家、读者不吝赐教。

国家中医药管理局中医药古籍保护与利用能力建设项目办公室

二〇一四年十二月

许 序

“中医”之名立，迄今不逾百年，所以冠以“中”字者，以别于“洋”与“西”也。慎思之，明辨之，斯名之出，无奈耳，或亦时人不甘泯没而特标其犹在之举也。

前此，祖传医术（今世方称为“学”）绵延数千载，救民无数；华夏屡遭时疫，皆仰之以度困厄。中华民族之未如印第安遭染殖民者所携疾病而族灭者，中医之功也。

医兴则国兴，国强则医强。百年运衰，岂但国土肢解，五千年文明亦不得全，非遭泯灭，即蒙冤扭曲。西方医学以其捷便速效，始则为传教之利器，继则以“科学”之冕畅行于中华。中医虽为内外所夹击，斥之为蒙昧，为伪医，然四亿同胞衣食不保，得获西医之益者甚寡，中医犹为人民之所赖。虽然，中国医学日益陵替，乃不可免，势使之然也。呜呼！覆巢之下安有完卵？

嗣后，国家新生，中医旋即得以重振，与西医并举，探寻结合之路。今也，中华诸多文化，自民俗、礼仪、工艺、戏曲、历史、文学，以至伦理、信仰，皆渐复起，中国医学之兴乃属必然。

迄今中医犹为国家医疗系统之辅，城市尤甚。何哉？盖一则西医赖声、光、电技术而于20世纪发展极速，中医则难见其进。二则国人惊羡西医之“立竿见影”，遂以为其事事胜于中医。然西医已自觉将入绝境：其若干医法正负效应相若，甚或负远逾于正；研究医理者，渐知人乃一整体，心、身非如中世纪所认定为二对立物，且人体亦非宇宙之中心，仅为其一小单位，与宇宙万象万物息息相关。认识至此，其已向中国医学之理念“靠拢”矣，虽彼未必知中国医学何如也。唯其不知中国医理何如，纯由其实践而有所悟，益以证中国之认识人体不为伪，亦不为玄虚。然国人知此趋向者，几人？

国医欲再现宋明清高峰，成国中主流医学，则一须继承，一须创新。继承则必深研原典，激清汰浊，复吸纳西医及我藏、蒙、维、回、苗、彝诸民族医术之精华；创新之道，在于今之科技，既用其器，亦参照其道，反思己之医理，审问之，笃行之，深化之，普及之，于普及中认知人体及环境古今之异，以建成当代国医理论。欲达于斯境，或需百年欤？予恐西医既已醒悟，若加力吸收中医精粹，促中医西医深度结合，形成21世纪之新医学，届时“制高点”将在何方？国人于此转折之机，能不忧虑而奋力乎？

予所谓深研之原典，非指一二习见之书、千古权威之作；就医界整体言之，所传所承自应为医籍之全部。盖后世名医所著，乃其秉诸前人所述，总结终生行医用药经验所得，自当已成今世、后世之要籍。

盛世修典，信然。盖典籍得修，方可言传言承。虽前此50余载已启医籍整理、出版之役，惜旋即中辍。阅20载再兴整理、出版之潮，世所罕见之要籍千余部陆续问世，洋洋大观。

今复有“中医药古籍保护与利用能力建设”之工程，集九省市专家，历经五载，董理出版自唐迄清医籍，都400余种，凡中医之基础医理、伤寒、温病及各科诊治、医案医话、推拿本草，俱涵盖之。

噫！璐既知此，能不胜其悦乎？汇集刻印医籍，自古有之，然孰与今世之盛且精也！自今而后，中国医家及患者，得览斯典，当于前人益敬而畏之矣。中华民族之屡经灾难而益蕃，乃至未来之永续，端赖之也，自今以往岂可不后出转精乎？典籍既蜂出矣，余则有望于来者。

谨序。

第九届、十届全国人大常委会副委员长

許嘉璐

二〇一四年冬

王 序

中医学是中华民族在长期生产生活实践中，在与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，是中国古代科学的瑰宝，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。时至今日，中医学作为我国医学的特色和重要医药卫生资源，与西医学相互补充、相互促进、协调发展，共同担负着维护和促进人民健康的任务，已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

中医药古籍在存世的中华古籍中占有相当重要的比重，不仅是中医学术传承数千年最为重要的知识载体，也是中医为中华民族繁衍昌盛发挥重要作用的历史见证。中医药典籍不仅承载着中医的学术经验，而且蕴含着中华民族优秀的思想文化，凝聚着中华民族的聪明智慧，是祖先留给我们的宝贵物质财富和精神财富。加强对中医药古籍的保护与利用，既是中医学发展的需要，也是传承中华文化的迫切要求，更是历史赋予我们的责任。

2010年，国家中医药管理局启动了中医药古籍保护与利用

能力建设项目。这既是传承中医药的重要工程，也是弘扬优秀民族文化的重要举措，不仅能够全面推进中医药的有效继承和创新发展，为维护人民健康做出贡献，也能够彰显中华民族的璀璨文化，为实现中华民族伟大复兴的中国梦作出贡献。

相信这项工作一定能造福当今，嘉惠后世，福泽绵长。

国家卫生与计划生育委员会副主任

国家中医药管理局局长

中华中医药学会会长

王国强

二〇一四年十二月

马序

新中国成立以来，党和国家高度重视中医药事业发展，重视古籍的保护、整理和研究工作。自1958年始，国务院先后成立了三届古籍整理出版规划小组，分别由齐燕铭、李一氓、匡亚明担任组长，主持制订了《整理和出版古籍十年规划（1962—1972）》《古籍整理出版规划（1982—1990）》《中国古籍整理出版十年规划和“八五”计划（1991—2000）》等，而第三次规划中医药古籍整理即纳入其中。1982年9月，卫生部下发《1982—1990年中医古籍整理出版规划》，1983年1月，保证了中医古籍整理出版办公室正式成立，中医古籍整理出版规划的实施。2002年2月，《国家古籍整理出版“十五”（2001—2005）重点规划》经新闻出版署和全国古籍整理出版规划领导小组批准，颁布实施。其后，又陆续制定了国家古籍整理出版“十一五”和“十二五”重点规划。国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，文化部在中国中医科学院图书馆专门设立全国唯一的行业古籍保护中心，国家先后投入中医药古籍保护专项经费超过3000万

元，影印抢救濒危珍、善、孤本中医古籍1640余种，开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作。2010年，国家财政部、国家中医药管理局安排国家公共卫生专项资金，设立了“中医药古籍保护与利用能力建设项目”，这是继1982~1986年第一批、第二批重要中医药古籍整理之后的又一次大规模古籍整理工程，重点整理新中国成立后未曾出版的重要古籍，目标是形成并普及规范的通行本、传世本。

为保证项目的顺利实施，项目组特别成立了专家组，承担咨询和技术指导，以及古籍出版之前的审定工作。专家组中的许多成员虽逾古稀之年，但老骥伏枥，孜孜不倦，不仅对项目进行宏观指导和质量把关，更重要的是通过古籍整理，以老带新，言传身教，培养一批中医药古籍整理研究的后备人才，促进了中医药古籍保护和研究机构建设，全面提升了我国中医药古籍保护与利用能力。

作为项目组顾问之一，我深感中医药古籍保护、抢救与整理工作的重要性和紧迫性，也深知传承中医药古籍整理经验任重而道远。令人欣慰的是，在项目实施过程中，我看到了老中青三代的紧密衔接，看到了大家的坚持和努力，看到了年轻一代的成长。相信中医药古籍整理工作的将来会越来越好，中医药学的发展会越来越好。

欣喜之余，以是为序。

中国中医科学院研究员

马继兴

二〇一四年十二月

校注说明

《伤寒绪论》初刻于清康熙六年（1667），题“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订”，由“门人施关锡元倩校”。系一部临床价值较高的伤寒学专著，对后世产生了较大的影响。

一、作者及成书

张璐，字路玉，号石顽老人，清代长洲（今江苏省苏州）人。生于明万历四十五年（1617），卒年在康熙三十七年（1698）或翌年（1699）。

张氏少而颖悟，博贯儒业，业儒之余，研习岐黄。本欲攻举子业，步入仕途，然时值明末，朝纲混乱，国势倾危，自叹生遭世变，颠沛流离，而又“乏经国济世之略”，遂弃绝科举，专心“性命之学”。隐于洞庭西山 10 余年，精研医道，著书立说。

张氏在西山 15 年间，整理了大量医学笔记，名曰《医归》。康熙甲辰（1664），张氏将《医归》内容重新整理，草创甫成，同道中人力主张氏速予付梓。张氏仅取其中《伤寒绪论》《伤寒缵论》各两卷付梓，康熙丁未（1667），《伤寒绪论》《伤寒缵论》两论正式刊行。此为衍释仲景遗旨、发明《伤寒论》余绪之作，颇得同道颔许。

二、底本、校本的选择

通过反复查阅文献和实地考察，然后进行综合分析，选择清康熙六年（1667）思德堂刻本（简称“原本”）为底本，日本文化元年重刻思得堂本（简称“日本重刻本”）为主校本，清康熙七年戊申（1668）明德堂刻本（简称“明德堂本”）、清道光

十五年乙未（1835）刻本（简称“道光本”）为参校本。

本书校注时还参考了1999年中国中医药出版社出版的张民庆主编的《张璐医学全书》、2007年江苏科技出版社出版的《伤寒类医著集成·四库全书存目》等前人的研究成果。

三、校注的原则

本次校注《伤寒绪论》以尊重原著、保持原貌为原则，并适当考虑其普及性与实用性。在此前提下，对原本进行标点、校勘、注释。具体事项如下：

1. 原本的繁体字竖排，现整理为简化字横排，并加以句读。

2. 底本中字形属一般笔画之误，如属日、曰混淆，己、巳不分者，径改，不出校记。

3. 底本中使用的通假字，用“某”通“某”出注。

4. 因版式改为横排本，底本中方位词“左”“右”分别径改为“下”“上”。

5. 底本中的异体字、俗体字、古今字、手写体，统一用规范字径改之，不出校。

6. 本书中凡“藏”“府”“胎”等字字义为“脏”“腑”“苔”时，径改之，不再出注。

序

穆叔[①]有云：太上有立德，其次有立功，其次有立言，此之谓不朽。信哉是言也。吾闻古之贤达，不居仕朝，即在医卜之中，屈指往古，名医如秦和之论六气，越人、仓公设为问难[②]，历历垂之左史[③]，未始无功德于后世也。若路玉张子者，可以希踪往哲[④]，配德前人[⑤]。但素抱夷旷[⑥]，若不屑于应酬。曾有客长揖而谒先生曰："吾观今世之延医治病者，皆耳食[⑦]，皆目皮相[⑧]。余为先生效曹丘生[⑨]可乎？"张子拒之。客又曰："今之习医者，数招权[⑩]，顾金钱，事贵人，是其长技，临时验证，则先备一二语以探之，制剂时，则以杂揉汤液投之，若先生者，能悟医中最上源头，复有余为曹丘生，何虑名之不扬宇

---

① 穆叔：姬姓，叔孙氏，名豹，春秋时鲁国大夫。谥号曰"穆"，故史称叔孙穆子（亦称叔孙穆叔）。下文出自《左传·襄公二十四年》，原文为："太上有立德，其次有立功，其次有立言，虽久不废，此之谓不朽。"即儒家学说中的"三不朽""三立"思想。

② 越人仓公设为问难：战国时名医秦越人（扁鹊）撰写的《难经》和西汉名医仓公（淳于意）撰写的25个诊籍，这两部书均采用问答式。

③ 左史：原名为《左氏春秋》，汉代改称《春秋左氏传》，简称《左传》。

④ 希踪往哲：仰慕古代先哲。希，仰慕。

⑤ 配德前人：与前人在道德上相媲美。

⑥ 夷旷：平易豁达。

⑦ 耳食：比喻不加思考，轻信传闻。

⑧ 皮相：从表面上看，只看外表。

⑨ 余为先生效曹丘生：我愿意效法曹丘生为先生扬名。曹丘生，西汉辩士，楚人，能言善辩。

⑩ 数招权：频繁攀附有权势的人。

内哉?”张子抚手而啸，遂谢客。后知握龊[1]者流。穷困则辱身下志，富厚则快意骄人，不足与谈道，于是，锐意精研《灵》《素》《金匮》诸篇，取赵以德[2]、喻嘉言[3]之注，而复斧之。

正其误，去其繁，明其晦，补其缺，铨[4]仲景伤寒六经之次。至于结胸痞硬温热诸篇，凿然[5]不混载。取往哲遗言，隶诸类证细证，所以辅仲景之未逮[6]，列为缵绪二论，三复读之，知天下未有之奇蕴于此矣，是书也，使智者目之，天颖迅发，愚者瞿然[7]而悟，罔者危坐正襟，洗心涤虑，好自用者，目眩然而不瞚[8]，挢然[9]而不下，洵[10]为伤寒之大成。其德被于天下后世也溥[11]矣，岂特有功于仲景而已哉！嘻！张子真不愧乎立言矣。

同邑李瑾撰

---

① 握龊：即龌龊。

② 赵以德：指赵良仁，元明间医家，字以德，号云居，撰《金匮方衍义》等书。

③ 喻嘉言：指喻昌，明清间医家，字嘉言，别号西昌老人，撰《尚论篇》《医门法律》《寓意草》等书。

④ 铨：道光本作“诠”，义胜。

⑤ 凿然：清晰明确的样子。

⑥ 未逮：没有提及。逮，提及、涉及。

⑦ 瞿（jù 具）然：吃惊地看着的样子。瞿，惊视貌。

⑧ 不瞚：不眨眼。瞚，同“瞬”。

⑨ 挢（jiǎo 角）然：张口结舌的样子。挢，高举。

⑩ 洵：诚然、实在。

⑪ 溥（pǔ 普）：广大。

目录

卷上

总论

余尝考晋王叔和集仲景伤寒书，未尝不废书而三叹也。嗟夫！犹赖叔和为仲景之功臣，使[1]无叔和之集，则伤寒书同于卒病论之不传矣，何能知有六经证治乎？即条辨《尚论》，亦无从而下手也。究二子所编，各有未当，余窃不揣[2]，复取仲景原文，重分其例，取《尚论》及各家之注，参以己见，成《缵论》矣。第[3]残逸已多，证治不备，拟搜集诸家之论以补之。虽其间互有发明，然未免多歧之惑，是不得不博采往哲之言以缀辑之。惜乎历代名贤，递相祖述，未能一一标明，姑从证类次第，读者毋以辞害义可也。谨叙六经传变，合病并病，标本治法，及正伤寒[4]、两感、三阴、中寒、冬温、寒疫、伤风、温病、风温、时行、大头[5]、温疫、温疟、温毒、阳毒、阴毒、热病、中暑、湿温、中湿、风湿、湿热、痉病、内伤、虚烦、脚气[6]、霍

---

① 使：假使。

② 揣：估量，忖度。

③ 第：但，只是。

④ 正伤寒：指冬令感受寒邪而即发的疾患。《伤寒大白》作者秦之桢称南方没有正伤寒，麻黄桂枝仅可用于北方冬月。

⑤ 大头：即大头瘟，又称大头风、大头伤寒。

⑥ 脚气：古名缓风、壅疾，又称脚弱。因外感湿邪风毒，或饮食厚味所伤，积湿生热，流注腿脚而成。

乱、内痈、赤膈[1]、黄耳[2]、夹食、夹痰、夹水、夹血、夹气、夹阴、冒雨、溺水、重身、产后等四十证。暨以审证死证，逐一辨论如下。

如六经证，人悉知为足经，不知有手经证间出也。伤寒初受病时，头项痛，腰脊强，恶寒，足太阳也；发热面赤，恶风，手太阳也；目疼鼻干，不得卧，足阳明也；蒸热而渴，手阳明也；胸胁满痛，口苦，足少阳也；耳聋及痛，寒热往来，手少阳也；腹满自利而吐，足太阴也；口干津不到咽，手太阴也；脉沉细，口燥渴，足少阴也；舌干不得卧，手少阴也；耳聋囊缩不知人，足厥阴也；烦满厥逆，手厥阴也。伤寒以冬月寒水主令，故受病必先巨阳[3]，若夫[4]非时暴寒，亦必随时伤犯，与夫时行疫疠，随其岁气而犯虚经。然治疫虽以六气为主，总不离阳明湿土，至于伏气[5]发温，必先少阳证见，热病多兼包络三焦，皆热邪自内达外，其治法可领悟矣。

按《灵枢》十二经脉，转注[6]如环，岂有六经传变，只传足经，不传手经之理！如太阳传阳明，谓循经传，太阳传少阳，谓越经传，太阳传太阴，谓误下传，太阳传少阴，谓表里传，太阳传厥阴，谓首尾传。因此经本虚，邪即传之，本无定例也，

---

① 赤膈：即赤膈伤寒，以其胸膈赤肿热痛，故见形定名曰赤膈伤寒。病亦多发于春令。

② 黄耳：即黄耳伤寒，以脓耳病中出现高热如焚、头痛如劈、颈项强直、角弓反张、神志不清等为主要表现的耳病。

③ 巨阳：指太阳经脉。

④ 若夫：至于。

⑤ 伏气：病证名，又称伏气温病。金代成无己在《伤寒注解论》中说："冬时感寒，伏藏于经中，不即病者，谓之伏气。"清代王孟英把温病分为外感温病和伏气温病两大类。

⑥ 转注：循环传注。

故伤寒有六经之传变，无脏腑之传次也。所以在太阳经有犯本者，有即入阳明之腑者，有传至阳明之经而自经入腑者，有传至少阳之经而入阳明之腑者。是以仲景有太阳阳明、正阳阳明、少阳阳明之别也。入腑则邪有定著，不复传次也，非但入腑不传，即太阳之犯本，少阳之入腑，俱不复传矣。是知三阳有传变、有并合，三阴有传经直入而无并合也。即有三阴经转出三阳或传入腑，皆是邪气向衰，正气得复之候，并无厥阴复传太阳之理，此昔人所未明言也。而传足不传手之说，尤属非理。王安道[1]曰：伤寒不传手经，此开卷之首疑，而诸家纷纷，竟无定论。窃意只传足经者，盖以邪气在经，未入脏腑而言。若入脏腑，则不可谓之独在足经矣。何以言之？夫手太阳者小肠也，手阳明者大肠也，邪气入胃，致有燥屎，大承气汤下之。小肠上接胃，下接大肠，燥屎由大肠而出，二经得无与乎？手少阳者三焦也，邪在一身，三焦独能安乎？手太阴者肺也，肺为清肃之脏，主气升降，假如咳嗽气逆，肺能保其清肃乎？手少阴者心也，手厥阴者心包也，表里热极，神狂志乱，岂有君相二火反泰然清静者哉？东垣《此事难知》曰：伤寒传至五六日间，渐变神昏不语，或睡中独语一二句，目赤唇焦，舌干不饮水，稀粥与之则咽，不与则不思。六脉细数而不洪大，心下不痞，腹中不满，大小便如常，或传至十日以来，形貌如醉人状，虚见神昏，不得已用承气下之，误矣。不知此热邪传手少阴心经也，导赤泻心汤主之。与食则咽者，邪不在胃也；不与则不思，以其神昏也。既不在胃，误与承气下之必死。今伤寒

---

① 王安道：指王履，元末明初医学家，字安道，号畸叟，撰《医经溯洄集》等书。

温热传变，多有此证，不可不察也。

至于合病并病，亦须明辨。昔赵嗣真[1]极意洗发，不过曰合病者，二阳经或三阳经同受病，病之不传者也。并病者，一阳经先受病，又过一经，病之传者也。以病之不传者概合病，虽为定论，但未明言合病多由冬时过温，少阴不藏，温气乘虚先入于里，然后更感寒气，闭郁于外，寒热错杂，遂至合病。其邪内攻，必自下利，不下利即上呕，邪势之充斥奔迫，从可识矣。其黄芩汤虽主太阳少阳合病，白虎汤虽主三阳合病，而实温病热病主方，慎不可以此误治伤寒合病。设误用之，必难救药也。其伤寒合病，仲景自有桂枝加葛根汤、葛根加半夏汤、葛根汤、麻黄汤等治法，观仲景诸例，自可见矣。

并病者，先一阳经病未罢，又加一经证见，两经联贯为一也。嗣真云：太阳阳明并病，若并而未尽，是传未过，尚有表证；若并之已尽，是为传过，当下之。按此虽曰并病，而实传经也。或言本二经病，一经证先尽，归并于一经者，为并病，此说似是而尤误也。按仲景二阳并病，太阳初得病时发其汗，汗先出不彻，因转属阳明一条，此则太阳阳明并病也。至于二阳并病，太阳证罢，但发潮热一条，虽曰二阳并病，又云太阳证罢，独见阳明腑证，所以用大承气汤，专治腑实，而不复用并病例药也。考仲景书合病并病证，或止[2]言太阳，或止言阳明少阳者甚多。如太阳病桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也，喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之，此非太阳阳明并病例药乎？

---

① 赵嗣真：元代医家，生平不详，撰《活人释疑》一书，已佚。

② 止：只

又如标本治例，全要活法[1]，所谓一病之标本者，如太阳中风桂枝证，先恶寒为本，后发热为标；其阳明热病白虎证，口燥心烦为本，背微恶寒为标，此治本不治标也。

又两病之标本，如伏气发温，复感客邪证，伏气为本，客邪为标，治以凉膈必加葱豉。其内伤发热，兼冒虚风证，内伤为本，虚风为标，治宜补中，略入羌防，此治本兼治标也。

又传经之标本，本太阳病，初得病时发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，此太阳为本，阳明为标，治以葛根仍用麻黄，此治标必从本也。

又一经之标本，如太阳病头痛发热自汗，桂枝证为本病，后六七日不解，而烦渴饮水，邪入膀胱之本，五苓证为标病，此随证治本治标也。

又一身之标本，如病人身大热，反欲得近衣[2]，以其人阳气素虚，寒邪外郁于表，热在皮肤为标，寒在骨髓为本，宜小建中加黄芪。病人身大寒，反不欲近衣，以其人蓄热素盛，寒郁热邪于内，寒在皮肤为标，热在骨髓为本，宜桂枝汤加黄芩。此寒热互见，标本合治，不必如《活人书》[3] 先后治例也。

又寒热之标本者，如病人脉微而涩，夏月盛热，欲著复衣[4]，冬月盛寒，欲裸其身，盛热欲著复衣者，阳微则恶寒也，宜附子理中加黄连；盛寒欲裸其身者，阴弱则发热也，宜竹叶石膏加附子。此不从标本，从乎中治，仲景所谓医病是也。

---

① 活法：灵活的治法。

② 欲得近衣：要穿上衣服保暖。

③ 活人书：原名《伤寒百问》，宋代医家朱肱撰。张蒧据朱肱亲传缮本予以修订增补，终成二十卷，改称《南阳活人书》，或称《类证活人书》，

④ 著复衣：穿两层衣服。著，穿着。

又先后之标本者，伤寒医下之，续得下利清谷不止，身疼痛，急当救里；后身疼痛，清便自调，急当救表。先受寒身疼痛为本病，后误下之，续得下利清谷为标病，先四逆救里治标，后桂枝救表治本也。标本之法，略举数条为例，详仲景证治诸法，余可类推。

夫仲景治法不同，非极力精研，不能悟其阃奥①也。原夫②伤寒之邪，其始也，必先太阳寒水之经，所以恶寒发热，此为表之外证，故宜发汗开腠理而通其热则愈。或有汗之而不愈者，必有所夹而致。或夹痰，或夹食，或夹水气，或夹内伤，须辨脉证用药。然必先撤外邪，稍兼清理痰气，而后专理他证。若内外并治，邪必内入，所谓汗之不得其宜，而入三阳之本也。古云：发表未除，不可攻里；上盛未除，不可攻下。真不易③之定例也。

伤寒三阳证宜汗，失汗必致传经，汗之不得其宜，或入三阳之本，或传三阴之经。若入三阳之本，此为表之里证，当随证分利和解；若入阳明之腑，必大便燥结潮热，手足漐漐④自汗，腹满烦渴，当俟⑤结定，方可攻里，所谓下不厌迟也。若里实燥渴，饮水过多，或下傍流之水者急下之。若传三阴之经，必自下利，腹满嗌干，燥渴厥逆，舌卷囊缩，详缓急下之。此虽曰三阴，实阳证也。

---

① 阃（kūn 昆）奥：本指室内深处，后用以比喻学问的精微深奥的境界。

② 原夫：探究那些。夫，那。

③ 不易：不可改变。

④ 漐漐（zhí 直）：汗出貌。

⑤ 俟（sì 四）：等待。

大抵伤寒身热者为热在表，引饮小便黄赤为热在里，身热引饮小便黄赤为表里俱有热，身凉不渴，小便清白，为表里俱无热。又曰身拘急，表热恶寒脉浮紧，为邪热在表；引饮谵妄，腹满实痛，发热便秘脉沉紧，为邪热在里；胸胁痞满，或呕吐，往来寒热，脉在肌肉，为邪热在半表半里；自利脉沉细，但热而无头痛，或燥渴多喜温饮，自觉足寒，为少阴本虚而挟阳邪。虽是阳证而实夹阴，与阳虚自中阴寒不同。亦有阳证误用寒药而变为虚寒者，又有汗下太过，致阳虚而恶寒者，皆始本阳邪，末传寒中之证，并宜加温经药，不可拘于伤寒皆为热邪，禁用温补之说。然究其根源，从阳经来者，温经药中又不得不兼制阳药，若峻用辛热，则真阴立槁也。观真武汤中用芍药茯苓，其义可见。

王安道云：伤寒传变不常，或有循经而传者，或有越经而传者，或有传二三经而止者，或有只在一经者，或有传至三阳而止者，或有传尽六经不罢者；有从阳经传变而为热证者，有直中阴经而成寒证者，有初入太阳不作郁热而成真阴证者，有始寒终热者，有始热终寒者。全在脉与证别之。详三阳之邪，则一[①]于热耳。至三阴经证之或寒或热者何也？夫仲景书本非全文，既遭叔和播乱之厄[②]，成无己止随文注释，竟不明言何由为热、何由为寒之故。此非不欲言也，盖止知伤寒皆是传经，故疑于六经所传俱为热证，而热无变寒之理，遂不敢别白[③]耳。以寒为本脏之寒欤？安得当热邪传里之时，反独见寒而不见热者？且所用之药，能不助传经之热乎！以寒为外寒欤？则在三

① 一：全，一概。
② 播乱之厄：指使经文流离散乱的厄运。
③ 别白：辨明清楚。

阳已成热矣，岂有传至三阴而反为寒哉！成氏能潜心乎此，则必悟其所以然矣。

夫三阳之病，其寒邪之在太阳也，寒郁其阳，阳不畅而成热，阳虽人身之正气，既郁则为邪矣，用麻黄发表以逐其寒，则腠理通而郁热泄，故汗出而愈。苟或不汗不解，其热不得外泄，则必入里，故传阳明，传少阳，而或入腑也。夫三阴之病，或寒或热者何哉？盖寒邪之伤人也，或有太阳经郁热，然后以次而传至阴经者；或有太阳不传阳明少阳，而便传三阴经者；或有寒邪不从阳经而始，直伤阴经者；或有虽从太阳而始，不作郁热即入少阴，而独见少阴证者；或有始自太阳，即入少阴，而太阳不能无伤者；或有直伤阴经，而寒变为热，及始寒终热者。其郁热传阴则为热证；其直伤阴经，及从太阳即入少阴，则为寒证；其太阳不能无伤，则为脉沉而发热证；其始寒而终热者，则阴邪传出阳分，为先寒后发热证。此三阴之病所以或寒或热也。邪气暴卒，本无定情，而传变不常耳。若夫里寒外热之证，乃是寒邪入客于内，迫阳于外，或是虚阳之气假作外热之状耳，非真热邪所为也。观仲景里寒外热之证，但以温药治里，而不治外热，则知所治之意矣。所以仲景治太阳经虚，汗之不愈，即用四逆汤温之，如太阳病发热头痛，脉反沉，若不差①，身体疼痛，当救其里，宜四逆汤是也。更有少阴表证宜汗者，如少阴病，始得之，反发热脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。少阴病得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗，以二三日无里证，故微发汗也。赵嗣真云：太阳证之温经，少阴证之发

---

① 差：同“瘥”，痊愈。

汗，皆证类之变。故长沙[①]各言反者，以太阳发热头痛，脉当浮，今反沉；少阴脉沉，法当无热，今反发热也。以其无头痛，故为少阴；以其有头痛，故为太阳；太阳脉当浮，今不能浮者，以里虚久寒，正气衰微所致。又身疼痛，故宜救里，使正气内强，迫邪出外，而干姜生附亦能出汗也。少阴脉沉无头痛，当不发热，今反发热，知寒邪在表，郁闭而为热，故用麻黄、细辛以发表邪之热，附子以温少阴之经，熟附配麻黄，发中有补，生附配干姜，补中有发也。至第二证，言得之二三日，病气尚浅，比之前证稍轻，又无里证变见[②]，故宜微发汗，所以去细辛加甘草，是汗剂之轻者也。《活人书》却去无证二字，改作常见少阴热阳证者，如经云：心中烦不得卧，或咽疮声不出者，或咳而呕渴，或口燥咽干，或腹胀，不大便是也。夫岂麻黄附子甘草汤所可治耶！

复有三阴转属胃腑宜下者，如伤寒脉浮而缓，手足自温，是为系在太阴，太阴者身当发黄，若小便自利者，不能发黄，至七八日大便硬者，为阳明也。又少阴病六七日，腹胀不大便者，急下之，宜大承气汤；厥阴下利谵语有燥屎者，小承气汤下之是也。更有三阴转出肌表宜汗者，如太阴病脉浮者可发汗，宜桂枝汤；少阴中风，阳微阴浮者，为欲愈。厥阴病，下利后身疼痛，清便自调者，急当救表，宜桂枝汤；厥阴病，呕而发热者，小柴胡汤；又有少阴变热回阳者，如少阴病，恶寒而蜷[③]，时时自烦，欲去衣被者可治，凡此皆阴尽复阳也。至于汗下误施，变害不测。东垣云：太阳始病，当以汗解。若当汗

① 长沙：指张仲景。
② 变见：变化表现。见，同“现”。
③ 蜷（quán 拳）：拳曲不伸。

不汗，则湿热着表而发黄；发汗太过，经虚风袭而成痓；不当汗而汗，迫血妄行而成衄；大便不可妄动，动早为犯禁；当汗误下，则引邪入里，而为痞结懊憹[1]协热利；当下误汗，则为亡阳厥竭谵语；小便不可轻利，利之为犯本；若渴而自汗多，虽小便不利，为阳明经热，不可误用五苓，盖五苓为太阳里证下药，其功在于驱胃中湿热，而救津液。故仲景又有小便数，大便硬，不更衣[2]，十日无所苦，渴者宜五苓散之例。一以自汗多而渴，为津液耗散，故禁利水伤津药，一以小便数而渴，为湿热内盛，故宜驱热利水药，此当利不当利之别也。若当利不利，必就阳明燥火而成蓄血发黄；不当利而利，必耗膀胱津液而成燥血发狂。此皆误治之失也。

又按《活人书》云：伤寒阳明证宜下，少阴证宜温。夫阳明之经证，身热，目疼，鼻干，头痛，可宜下乎？少阴之传经热邪，可宜温乎？况温病热病之少阴，尤不可温也。自奉议[3]此说行，后世蒙害者不少矣。

又两感证，先救里以四逆汤，后救表以桂枝汤。长沙本云先后发表攻里，未尝言救里也。今以攻为救，岂不相背？若用四逆汤，是以火济火，而腹满、谵语、囊缩等证，何由而除？两感虽为死证，亦不当如是处治也。

至于直中三阴寒证，仲景在太阴则曰脏寒，以太阴居中，邪不能入，必因冷物受伤也。在少阴不曰中寒，即曰少阴病者，以少阴本寒水脏，若阴寒中脏必死。今受病者少阴经耳，故处方皆用温经。在厥阴乃曰中风，以风喜伤肝也。

---

① 懊憹：病证名。症见心胸烦热，闷乱不宁等。下同。

② 更衣：大小便的婉辞。

③ 奉议：指宋代医家朱肱，曾任官职奉议郎。

凡六经中俱有中风伤寒之辨，如太阳脉浮有汗为中风，浮紧无汗为伤寒；阳明善饥为中风，不能食为伤寒；少阳耳聋胁满为中风，口苦咽干为伤寒。若三阴风寒无变异形证，但以四肢烦疼为中风，手足寒厥为中寒耳。

凡传经少阴热证，在本经失治，或治之未当，则复传厥阴，热深厥亦深。而咽痛者为喉痹，呕者转为吐痈脓，下利者转为便脓血，甚者发热厥逆躁不得卧，仍是肾气先绝而死矣。

凡虚寒坏证[①]，多少阴、厥阴，然少阴最忌发热，发热则恐肾中真阳飞越；厥阴最喜发热，发热则阴尽复阳。但少阴发热，必大发躁闷乱不安，诚为危候。若利止厥回，脉见阳微阴浮，又为欲愈之征也。厥阴发热，则厥逆止而渐温，腹胀少缓而囊纵，吐利止而思食，方为阴尽复阳，若见烦热、消渴、脉数，又为真阴灼烁[②]之象矣。

又有少阴中风证，按盛起东[③]云：凡初起但觉畏寒，饥不能食，欲吐不吐，腹濡满，大便秘，小便频数及多，脉来弦细浮弱，按之无根，此为少阴本虚自中之风。慎不可以其腹满不大便而误下之，下之必不可救也。盖寒则自利腹痛，风则腹满不大便而按之不坚；寒则小便清利，风则小便频数；寒则身冷厥逆，风则自觉烦热而手足烦疼；寒则呕逆不食，风则欲吐不吐，饥不能食，稍食则胀满不禁；寒则脉来沉细，风则脉来浮弱。以风本阳邪上逆，与寒证阴邪下泄不同，即如中风之合病则呕、伤寒之合病则利是也。

---

① 坏证：由于反复误治所造成的变证。

② 烁：通“铄”。烧灼熔化。

③ 盛起东：指盛寅，明代医家，字启东，撰《医经秘旨》等书。

《伤寒外编》[1] 云：病在三阴，皆有下利腹痛厥逆躁渴，但属于阳者，必先发热头痛，渐至唇干舌燥，烦渴喜冷饮，面色光彩，语言清亮，手足温暖，爪甲红润，身轻易于转侧，呼吸出于自然，小便或赤或涩，脉来浮洪数大，此阳证也。至四五日后，传进三阴血分，变出四肢厥冷乍温，或燥结或下利，躁渴潮热，自汗谵妄，扬手掷足，气息喘急，小腹痛不可按，舌上苔厚而黄黑，甚则芒刺燥裂，脉沉而滑，皆三阳传变之热证。其或身寒逆冷，神气昏昏，脉来沉实附骨，乃火极似水，缘阳邪失于汗下所致。虽身冷而不欲近衣，虽神昏而气色光润，虽腹痛必胀满而喘急不可按揉，下利傍流清水，小便黄赤，大便或秘或黑，厥逆亦不过肘膝，厥过即发热，厥深热亦深也。此为阳极似阴，不可误认为寒而温之。

若发于阴者，始病不发热，无头痛，便自利，厥逆腹痛，口不渴，身体沉重，难以转侧，呕吐泻利，恶寒踡卧，战栗吐沫，手足指冷厥逆，爪甲青黑，面如刀刮，颜色黯惨而不光，舌上虽黑而无苔，脉来沉迟细小，皆三阴自中之寒证。其或面赤戴阳[2]，身有微热，咽干烦躁，脉来数疾无伦[3]，乃水极似火，因虚冷内盛，逼其浮阳发外也。又如始本阳证，误服凉药，攻热太速，其人肾气本虚，胃气素弱，遂变阴寒，虽发热面赤，欲引衣自覆，而手足必寒。或躁渴欲饮水而不能咽，或呕哕而咳逆，或咽痛而郑声[4]，时躁闷乱，欲坐卧泥水中，稍袒露即

---

① 伤寒外编：即《伤寒论集注》十卷外编四卷，清代医家徐赤撰。

② 戴阳：指阴寒太盛，阳气上浮之象。下同。

③ 无伦：无序。

④ 郑声：病证名。语言重复，语声低弱，若断若续的危重症象。多见于疾病晚期。因正气虚衰，精神散乱所致。

畏寒莫禁，腹痛可按可揉而不硬满，下利清谷白沫及淡黄水，小便清白，厥逆过肘膝而不复热，舌上略有黑苔与灰色苔，苔虽老必极薄无津而不燥裂，无芒刺，脉多沉细或浮大数疾，按之必虚软无力，不鼓击于指下者，此为阴极似阳，不可误认热证而下之。此证急温，尚且十难救一，下之百不一生矣。

喻嘉言云：凡伤寒初起发热，煎熬津液，鼻干口渴便秘，渐至发厥，不问知其为热也。若阳证忽变阴厥，从古至今无一也，盖阴厥得之。一起便直中阴经，唇青面白，遍身冷汗，便利不渴，身蜷多睡，醒则人事了了[①]，与伤寒传经之热邪，转入转深，人事昏惑者，万万不同。如先犯房劳，而后伤寒，世医无不为阴证，往往投以四逆等汤，促其暴亡，而诿之于阴极莫救，总由传派[②]不清耳。盖房劳而病外感者，其势不过比常较重，以阴虚阳往乘之，非阴盛无阳之比[③]。汗下药中，不过稍加甘温，照顾元气耳。且仲景明言厥多热少则病进，热多厥少则病退，厥愈而热过久者，必便脓血发痈，厥应下而反汗之，必口伤烂赤，先厥后热，利必自止，见厥复利，利止反汗出咽痛者，其喉为痹。厥而能食，恐为除中[④]，厥止思食，邪退欲愈。凡此之类，皆热深厥深之旨，原未论及于阴厥也。至于阳分之病而妄汗吐下，致汗多亡阳，吐利烦躁，四肢逆冷，皆因用药差误所致。非以四逆真武等汤挽之，则阳不能回，亦原不为阴证立方也。盖伤寒发热发渴，定然阴分先亏，以其误治，

① 了了：明白，清楚。
② 传派：传变。
③ 比：类。
④ 除中：古病名，指胃气败绝，当不能食，而反能食的危重病证。

阳分比阴分更亏，不得已从权[1]用辛热先救其阳，与纯阴无阳阴盛隔阳之证，相去天渊。不知治阴证以救阳为主，治伤寒以救阴为主，伤寒纵有阳虚当治，必看其人血肉充盛，阴分可受阳药者，方可回阳。若面色黧黑，身如枯柴，一团邪火内燔者，则阴已先尽，何阳可回，而敢助阳劫阴乎？《证治方》云：若证未辨阴阳，且与四顺丸试之即理中倍甘草，可见从前未透此关，纵有深心，无可奈何耳。至于元气大亏，阴盛格阳之证，庸医往往反认阳证，遽施下药，杀人多矣。今粗工治伤寒，漫[2]不辨其名证，一见发热，其初概用表药，不论虚实，不分经络，杂用三阳经药，表之不愈，五六日间，稍见胸腹满闷，便以承气下之，汗下不效，别无措手，委之天命，总由未得伤寒真诀耳。

伤寒者，冬时严寒，感冒杀厉之气而病也。交霜降节后，春分气前，病发热头痛者，皆谓之正伤寒，始风寒之在太阳经，必恶寒发热，头项痛，腰脊强，脉浮而紧，无汗不能食，为伤寒，麻黄汤；若尺中迟弱者，为卫气不充，当用黄芪建中为主；若阳虚不能作汗，或面色戴阳，足冷夹阴者，再造散；脉浮而缓，自汗能食者，为中风，桂枝汤；脉浮紧而数，身疼不汗出，发热烦躁，为风寒两伤，大青龙汤；若脉浮缓，自汗，身不疼，但重，乍有轻时，无少阴证，或干呕，或咳，或渴，或利，或噎，或小便利，少腹满，或喘，为心下有水气，小青龙汤；太阳经表邪不已，或犯膀胱之本，或入阳明之腑，或传阳明之经，所谓犯本者，如太阳经发汗不解，误用利水药，热结膀胱，小

① 权：权宜，权变。

② 漫：全。

便难，烦渴引饮者，五苓散；若自汗多者，属阳明，则又禁用五苓，恐重竭其津液也。如狂喜忘为畜血[①]，桃核承气、代抵当选用。火迫劫汗，亡阳惊狂，起卧不安者，此火逆犯本也，救逆汤；如脉浮数而呕吐者，必传阳明经，其证身热目疼，鼻干不得卧，头痛，自汗，而脉长，桂枝加葛根汤；有食必作胀闷，更加橘半枳朴，若自利者葛根汤，呕加半夏，稍迟必入阳明之腑，其证日晡[②]潮热，手足漐漐自汗，而脉滑，此属胃实，俟其结定，用承气辈攻之；如阳明不入腑，邪气在经未罢，必传少阳，其证头疼目眩，耳聋口苦，脉弦，胁痛，寒热往来，小柴胡汤；盖少阳居表里之半，外有太阳之恶寒，内有胃腑之恶热，故往来寒热，少阳与厥阴为表里，少阳主邪欲入，而寒热交争，厥阴主邪欲出，故厥逆反复也。少阳寒热往来，六七日至十余日大便不行，腋下汗出，方可用大柴胡微利之，缘胆无出入，泻土所以泻木也。如八九日腋下无汗，为胆未实，误用承气下之，必犯少阳之本，则胸满惊烦，小便不利，谵语，一身尽重不可转侧者，柴胡龙骨牡蛎汤；至传三阴，太阴则腹满嗌干，下利而脉沉细者，小建中和之；因误下阳邪内陷而腹痛者，桂枝加芍药，痛甚加大黄，此关乎平昔元气盛衰，及有无宿滞之分也。热传少阴，必口燥舌干而渴，脉沉下利，邪热奔迫故也。若手足微逆者，四逆散，若下利清水，心下硬痛而谵语者，大承气汤。又有元气素虚，或汗下过剧，阳气伤而成虚寒证者，不可执认传经而禁绝温补也。热传厥阴，则有下夺外解之分，若手足厥寒，脉细欲绝，或下利，脉大而肠鸣者，

---

① 畜血：蓄血。畜，同“蓄”。

② 日晡（bū 逋）：古时段名。相当于今下午三点到五点。

并用当归四逆汤；若误下而脉沉，厥逆自利，烦满囊缩，小承气汤；若脉浮缓而囊不缩，虽厥逆，下利必自愈。乃阴尽复阳，风从木化也，可与小剂桂枝汤，助其作汗而解。此六经证治大略耳。其他误治变证，详缵论六经诸篇及细证例中，此不复赘。

伤寒汗后热不退，仍头项强痛而势稍减者，更宜汗之；若反剧，烦扰者，必有夹食夹痰，或有宿病之故，当推其源而治之。大凡汗后热不退，作危证断之，若汗后热愈甚，脉躁疾，名阴阳交者，死。伤寒五六日，里证具而下之，下后热不退，胸中坚满不消，或腹中疼痛不止，脉尚数实者，此为下未尽，或下后一二日，更烦热喘满者，并可用小承气汤复下之。若大下后身热不退，心中结痛，懊憹头汗，栀子豉汤涌吐之。凡伤寒六日，传六经为一候，七日当解，若不解，再传，至十三日，谓之过经不解，二十余日不解，谓之再过经不解，宜详虚实轻重，或和解，或下夺之。若脉尺寸陷者大危，若过经不解，脉虚数，人弱发热，口干舌燥者，此为虚证，不可下，以参胡三白①，或小柴胡增损主之。至于愈后余热不尽，伏留脏腑经脉之间，致变他病不一，如邪火伏于脾，则变中满不食；伏于胃，移热于脾，则变休息痢；伏于心，移热于小肠，则变淋血溺痛，痛甚则小便不通，多不可治；伏于肝，则变囊痈阴肿；伏于肺，则变肺痈吐腥；伏于肾，则变羸瘦怯弱；伏于脾肾之间，则变瘫卧不起，久而成瘘；伏于肝脾之分，邪正交攻，则变痎疟。至若太阳少阳失汗，则毒结腮颊之间，谓之发颐②；阳明少阳失下，则邪结于脏腑之内，多成痈肿。凡此皆伤寒大病后余邪

---

① 参胡三白：即小柴胡汤加白术、茯苓、白芍。

② 发颐（yí怡）：病名，以颐颌肿胀疼痛、张口受限、伴有高热为主要表现的疮疡类疾病。

为患也。

若两感于寒者，一日太阳与少阴俱病，则头痛口干，烦满而渴，易老用大羌活汤主之，此专在表也。二日阳明与太阴俱病，则腹满身热，不欲食，谵语，黄连解毒汤主之，此意在和也。三日少阳与厥阴俱病，则耳聋囊缩而厥，双解散主之，此重在里也。至水浆不下，不知人事者，六日死，若三阴三阳五脏六腑皆受病，则营卫不行，脏腑不通而死矣，则知一脏一腑受病，犹可治也。按两感皆是热邪亢极之证，朱氏[①]妄言前三日真为病寒，以四逆汤急温里，后以桂枝汤急解表，而方书又有用麻黄附子细辛汤之说，殊[②]不知传经者皆属阳证，阴证本无热邪，安得有传变之理。即伤寒之病，两感者亦少，惟温病热病居多，以温热咸从少阴发出太阳，即是两感之证，所以守真特立凉膈、双解、白虎、承气等汤，以两解温热病表里之热毒也。非特温热病之有两感也，凡下元虚人染患疫疠，多有三日毙者，盖疫疠之势，较伤寒更剧，所以死在三日也。《伤寒例》所言六日死者，是言伤寒之两感，《素问》所言三日死者，是言热病疫病之两感也。非特温热疫疠之有两感也，即如冬温之发于太阳少阴，故始咽痛而后自利，岂非两感之证乎？

若阳气素虚之人，始病无发热头痛便恶寒踡卧，腹与少腹痛，自利厥逆脉沉者，为直中阴经寒证。太阴但有内寒而无外寒，病则胸膈满，手足寒，脐上痛，下利清谷而不渴，必因内伤冷物所致，宜理中汤，甚则加附子，下利不止，宜四逆汤。少阴有寒有风，寒则四肢厥冷，吐利而渴，渴不能饮，恶寒踡

---

① 朱氏：指朱肱，宋代医家，字翼中，号无求子，晚号大隐翁，撰《伤寒百问》等书。

② 殊：完全。

卧，身体疼，当脐下小腹痛，此肾脏真阳不足所致，宜四逆汤。口中和，背恶寒者，附子汤。发热，脉沉，麻黄附子细辛汤。风则但觉胃寒而不厥冷，自言腹满而按之则濡，大便秘，小便频，欲吐不吐，卧而欲起，恍惚多惊，心悬若饥，稍食则痞胀不宁，舌上灰黑或淡紫带青，脉来弦细浮弱，以风性上行，故其证颇似太阴，而实少阴中风之证，最难辨别，宜桂枝汤加干姜。下虚甚者，面亦戴阳，急用桂枝人参汤加葱白生附。阴结不大便，胀满不能食者，四逆汤下金液丹。误用宽胀药必转剧，若攻下必死。厥阴但有中风而无中寒，若其人胃气素常虚寒者，则干呕吐涎沫，头痛，吴茱萸汤加桂枝。若肾气素虚者，则厥冷，自利，少腹痛，四逆汤加肉桂。凡阴证多有阴极似阳，烦躁面赤，脉数疾无伦，躁过必畏寒，渴不能饮，此不独真阳下虚，而阴气亦虚，不能内守，致虚阳扰乱而上泛外亡也。急宜通脉四逆、白通加猪胆汁及益元汤治之。盖阴盛于里则躁烦，下虚则虚阳上泛，故面戴阳而烦渴，内无热，故渴不能饮；阳虚阴亢，故身热脉大而疾，但无力耳。阴证恶寒厥逆，为阴经受寒，虽阳气微，不至于剧，故止宜温经。若阴极似阳者，为阳气衰微，不能制其浮火，宜兼温补。冬则白通、通脉四逆辈，夏则大顺①、浆水②、冷香等。然总不离辛热也。

若交一阳后，天令大寒，有卒然倒仆，昏不知人，手足逆冷，或口吐白沫，呕逆清水，唇青面黑，口鼻气息微冷者为中寒。按丹溪曰中寒者仓卒受寒，其病即发而暴。盖中寒之人，

---

① 大顺：即大顺散，方名。出自《太平惠民和剂局方》卷二方。由甘草、干姜、杏仁、肉桂组成。主治冒暑伏热，引饮过多，脾胃受湿，水谷不分，清浊相干，阴阳气逆，霍乱呕吐，脏腑不调等证。

② 浆水：即浆水散。出自《素问·病机气宜保命集》。

乘其腠理疏豁，一身受邪，难分经络，无热可散，温补自解，此胃气大虚，不急治，去生甚远。

戴元礼[①]曰：中寒是身受肃杀之气，口食瓜果冰水冷物，病者脉必沉细，手足冷，息微身踡，虽身热，亦不渴，倦言语。此言夏月中寒，大顺冷香或附子理中浸冷服。若脉数、饮水、烦躁动摇者，皆是热证，寒热之异，若水火也，不可得而同治，误则杀人。若在冬月中寒，法当温散，轻则附子理中，甚则白通通脉，剧则霹雳火[②]焰，庶可挽回，缓则不救。

中寒之色必青，唇口青，身冷脉脱，为入脏，即死；身和汗自出，为入腑，即愈。经曰：血气并走于上，则为大厥暴死，中寒脉散者死，尺脉迟滞沉细，寒在下焦。

经云：阴盛生内寒，因厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，留则血凝，血凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中寒。夫经既言阴盛生内寒矣，又言故中寒者，岂非内寒先生，外寒后中之耶？经既言血凝则脉不通矣，又言其脉盛大以涩者，岂非以外寒中，故脉盛大，血脉闭，故脉涩耶？此中伏有大疑。请先明之：一者人身卫外之阳最固，今不由三阳而直中少阴，盖厥气上逆，积于胸中则胃寒，胃寒则口食寒物，鼻吸寒气，皆得入胃，肾者胃之关也，外寒斩关直入少阴肾脏，故曰中寒也，此《内经》所隐而未言者也。一者其脉盛大以涩，虽曰中寒，尚非卒病，卒病中寒，其脉必微，在伤寒证惟少阴有微脉，他经则无。其太阳膀胱为少阴之腑，才见脉微恶寒，仲景早从少阴施治，而用附子干姜矣。盖脉微恶寒，

---

① 戴元礼：指明代医家戴思恭，字元礼，号复庵，撰《证治备要》等书。

② 霹雳火：古代治疗疔疮的一种方法。

正阳微所致，肾中既已阴盛阳微，寒从内生，复加外寒斩关直入，或没其阳于内，或逼其阳于外，其人顷刻云亡。故仲景以为卒病也。

寒中少阴，行其严令，埋没微阳，肌肤冻裂，无汗，如丧神守，急用白通汤为主治。盖姜附追复元阳，加葱白以散寒。加猪胆汁引入阴分。然恐药力不胜，更以葱熨脐中，并灸气海关元数十壮，取脉渐来，手足温为效。必外内协攻，乃足破其坚凝，少缓须臾，必无及矣。

若其人真阳素扰，腠理素疏，阴盛于内，必逼其阳亡于外，魄汗[①]淋漓，脊项强硬。用姜附猪胆汁，即不可用葱及熨灼，恐助其散，令气随汗脱，而阳无由内返也。

用姜附以胜阴复阳，使既散之阳急复，不知此义者，加增药味，反牵制其雄入之势。必致迂缓无功也。

其次前药中即首加当归、肉桂，兼理其营，以寒邪中入，先伤营血故也。

其次前药中更加人参、甘草，兼调其气，不尔，恐姜附之猛，直将犯上无等矣。

用前药二三剂后，觉其清阳在躬，运动颇轻，更加黄芪、白术、五味、白芍，阴阳平补，不可歇手。

用群队之药以培阴护阳，其人即素有热痰，阳出早已从阴而变寒，至此无形之阴寒虽散，而有形之寒痰阻塞窍隧者，无由遽转为热，姜附固可勿施，其牛黄、竹沥一切寒凉断不可用，若因其素有痰热，妄投寒剂，则阴复用事，阳即扰乱，必堕前功也。

---

① 魄汗：自汗。

用平补后，嗣后[1]总有顽痰留积经络，但宜甘寒助气开通，不宜辛辣助热壅塞，盖辛辣始先不得已而用其毒，阳既安堵，即宜休养其阴，切勿喜功生事，转生他患也。

至于冬时反有非节之暖，此属春时阳气发于冬时，未至而至，即为冬时不正之气，人感之而病者，名曰冬温。冬温虽发于冬时，治法与伤寒大异。盖温则气泄，寒则气收，二气本相反也。其证必心烦呕逆，咽痛，身热头疼，或咳嗽自汗，或头重面肿，但始先咽痛，后必下利，阳脉浮滑，阴脉濡弱，与风温不异但时令不同，治之不得不为少异也。按罗谦甫[2]云：冬温一证，虽关不正之气，而实正气虚，故邪得以入于少阴，其经上循喉，下入腹，故咽必痛，或下利也。治之宜用阳旦汤加桔梗、萎蕤[3]，或问冬温何以竟入少阴，而前所治方，亦非少阴之药，其故何也？石顽[4]曰：大凡四时各有正令，冬月当寒而反不寒，则少阴之气不藏，而不正之气得以入伤其经，原非肾脏受病，故但以桂枝汤中加黄芩一味，专主驱散风热，不须更用他药，此仲景阳旦汤所由立也。若有寒食停结，或误用寒凉药，食则寒邪外郁，温邪中结，冷食内伏，更加入干姜一味，以温散其中，兼黄芩以凉解其外，此仲景之阴旦又所必需。若咽痛甚者，则合甘草汤，咳者合桔梗汤，下利合茯苓甘草汤，或阳旦加葛根茯苓，不应则温热之气并于阳明而蕴热也，葛根黄芩黄连汤。若先受冬温，更加严寒外遏，则外证虽恶热烦躁，

---

① 嗣后：接着，随后。

② 罗谦甫：指元代医家罗天益，字谦甫，号容斋，撰《卫生宝鉴》一书。

③ 萎蕤：即葳蕤。下同。

④ 石顽：清初医学家。名璐，字路玉，号石顽老人。

而仍畏寒欲近衣者，阳旦汤加麻黄石膏以发之，有冬温误认伤寒，而与辛温表药，热邪益甚。而胸腹满闷，医者不察，见其胀闷而屡用下药，大下后仍发热无休止时，脉反数者，此阴血伤故也，朝用独参汤，暮进六味丸，此阴阳俱虚，气血俱弱。故热不得止息，所以用六味必兼独参汤，以资阳生阴长之功。若服后热势渐解，饮食渐进，神气渐清，脉息渐和者，方可收功，今世遇冬温之证，鲜能辨识，概以伤寒法混治，致变斑黄喉痹唾利脓血等证者，皆由误治所致也。若误用辛温发汗而发斑成温毒者，当用犀角升麻甘草等分煎服，或升麻葛根汤加犀角黑参，甚则犀角黑参汤之类选用。然冬温为病，亦自不一，当随所见证治之，凡冬温温毒，大便泄泻而谵语，脉虚小手足冷者，皆不治也。

若春夏秋三时，感冒非时暴寒，谓之寒疫，亦曰感冒。夹食则曰停食感冒，虽非时行疫气，以非其时而有其气，故谓之寒疫，而实非疫也。其证发热恶寒，头疼，骨节痛，无汗，或呕逆恶心，其脉人迎多浮紧，亦有弦数者，夹食则气口紧盛，亦有滑数者。若夹寒食则涩滞，夹风痰则浮滑而疾也。然又有人迎沉小，绝不似外感者，见停食感冒之脉。有人迎极短小，气口极弦细，其人自言伤食受寒，服发散兼消导之药一二剂，脉反浮大，则知未服药时脉沉小，皆为寒食郁滞故也。大抵治非时感冒，止宜辛平解散，如参苏饮、芎苏散、香苏散、神术汤，皆可选用。有食正气散按证加减，如见太阳羌活、防风，阳明葛根、葱白，少阳柴胡、半夏。若天气未热，病势颇盛，不妨从权稍加桂枝佐羌活辈汗之。盖冬温之与寒疫，俱是非时邪气，用药亦不可拘于常候，犹冬温之用辛凉、寒疫之用辛温也，宜矣。即如温病热病而见脉紧暴寒，黄芩白虎汤中未尝不

稍加桂枝五七分也。此证不必拘伤寒六经例治，大率[①]春分已后则少阳风木主令，况春时之寒，必兼之以料峭之风，风伤少阳，少阳在内，则太阳、阳明在外，病则三经俱受，所以古人治寒疫之方，咸不分三阳而治，但见某经证多，则加用某经之药为权衡耳。若治之不得其宜，后变坏病，则与伤寒无异也。盖非时暴寒，虽从时令伤犯，然寒则大都不越太阳，以寒气而犯寒水之经，从其类也。即如夏月暑寒之证，多有头痛、骨节疼、恶寒者，此非太阳之证欤！

若夫天时寒暖，偶因脱露，谓之伤风，其证必咳嗽，自汗，清涕，甚者亦发热头痛，但治有时月之殊。春月风喜伤肝，人迎脉多缓而带弦，必自汗恶风，宜芎苏散加减。夏月肌肉本疏，多伤阳明，病则肌肉因闭，气口多见弦长，而反无汗，宜葛根葱白汤加减，兼暑，消暑十全散。秋月微凉，先郁皮毛，手太阴受邪，人迎脉多平，而气口脉多细涩，不可拘人迎以候外邪也，宜金沸草散加减。冬月则伤太阳，必自汗，脉浮缓，宜桂枝汤。咳甚而喘有水气，宜小青龙汤，盖阳邪多从背受，由背俞而入于肺，故必咳嗽生痰也，然伤风与伤热证类相似，伤风则人迎浮大，咳嗽自汗，鼻流清涕，痰必从喉中嗽出，发散则愈。伤热则气口软大，咳嗽自汗，但鼻干痰结，咽腭肿痛，痰从上腭咯出为异，不可发散，宜辛凉清肺为主，萎蕤汤去麻黄、川芎加前胡、薄荷。伤风而复伤热，必加躁烦，宜萎蕤汤倍羌活、石膏。有酒客湿热素盛，痰饮结聚中外，最易伤风，《素

① 大率：大概。

问》谓之漏风[1]，其证身热解惰，汗出如浴，恶风少气，治以泽术麋衔汤，以三指撮为后饭[2]。今治此证，以泽泻、生术各五钱，黄芪三钱，葛根、防己、羌活、麻黄根各一钱，热服取汗最效。又方以桂枝汤加黄芪、麻黄根、防风、半夏、厚朴，每遇发时煎服一二剂，后用黄芪、白术、防风、泽泻、茯苓之属调理，肥盛多湿热者，导痰汤加羌防最当。又有接内[3]时偶感微风，藏于肾经，则内风与外风相召，极易伤风，《素问》谓之内风，其证面胕[4]庞然肿，不能正偃[5]，正偃则咳，宜小青龙去麻黄加杏仁，甚则加附子先去客邪，次用真武汤治本，然后更以肾气丸调理，又素有虚劳人更感风寒，里急腹痛，悸衄失精，烦热口燥者，桂枝汤加龙骨牡蛎主之。

至春分节后，天令温暖，有人壮热为病者，乃温病也。经云：冬伤于寒，发为温病。又云：太阳病发热而渴，不恶寒者为温病。言冬时伏气随时温热发出，但所发之因不同，有感非时暴寒而发者，有饥饱劳役而发者，有房室作力而发者，所感之客邪既殊，发出之经络亦异。所谓温病之脉，行在诸经，不知何经之动也，当随其经证而治之。凡温病之发，必大渴，烦扰，胁满口苦，不恶寒反恶热，脉气口反盛于人迎，明系伏邪自内达表，必先少阳经始。若因客寒而发者，宜小柴胡随所见经证加减，无客邪者，黄芩汤主之。然温病亦多传变并合，未

---

① 漏风：古病名，又名酒风。因饮酒后感受风邪所致。《备急千金要方》卷八："因醉取风为漏风，其状恶风多汗，少气，口干善渴，近衣则身如火烧，临食则汗流如雨，骨节懈惰，不欲自劳。"

② 后饭：饭后。

③ 接内：性交。

④ 胕（fū夫）：同"肤"。

⑤ 偃（yǎn眼）：仰卧。

有不及少阳者，如太阳少阳合病，黄芩汤，少阳阳明合病，承气汤，三阳合病，大柴胡汤，或双解散加减。凡三阳表证，烦热口渴，俱宜黄芩汤之类，据此合病证治，则传变并病可例推矣。大抵治温病、热病，无正发汗之理，盖其邪自内达外，无表证明矣。若果①证显非时暴寒，恶寒头痛而脉浮紧者，亦不可纯用表药，宜栀子豉汤，或益元散加薄荷、葱豉，重则凉膈散去硝黄加葱豉，探吐取汗最妙。盖此怫郁②之热，乘春温之气而发，虽有非时暴寒，止宜辛平之剂发散。若头痛如破者，为暴感风寒势盛，先宜葛根葱白汤撤其暴邪，然后用治温病本药。若额与眉棱俱痛，选奇汤。脉弦而两额角旁痛，寒热口苦，小柴胡去参半加栝蒌根。若表证不解，邪复入腑者，双解散。若汗下不解，脉转洪大数盛，表里皆实，谵妄狂越，此热在三焦也，三黄石膏汤。凡温病下后，热不退，下证尚在，再三下之，以热退为度。若热不止而脉涩咽痛，胸满多汗者，此热伤血分也，葶苈苦酒汤探吐之。虽热退，尚未全愈者，随证调之。凡下之前后，或大汗将出，或大汗已出，或下后余热不止，而反大汗淋漓，此实热虽去，而余邪未尽，再与小剂黄芩汤或解毒汤调之。若下后渴虽减，而饥欲得食者，此伏邪初散，阴火乘虚扰乱也。凡温热下后多此，慎勿便与粥饮，得食必复。若汗下后一切烦渴引饮，须以水细细饮之，渴未止者频频时与③，不可过多，以成留饮不散也。设若不与饮之，则燥热转甚，危而死矣。

世所谓交阳者，非阴寒交热以为阳热也，乃怫热畜之于里，

---

① 若果：如果。

② 怫（fú浮）郁：心情不舒，下同。

③ 时与：按时给予。

而郁极乃发，则交传出于表之阳分，是谓交阳而后作汗也。或怫郁过极，而不能交出于表者，是郁极不发，否极不泰，即正气衰残，阴气先绝，阳气后竭而死矣。夫欲汗而脉忽沉伏者，阳气并入于里故也。交阳而躁乱昏冒者，里热郁极，故气乱则神昏而躁扰也。凡欲作汗，无问病之微甚，或已经新下者，或下证未全者，咸以凉膈散调之，甚者宜黄连解毒汤。或下后二三日，或未经下，腹满烦渴，脉沉实而有下证者，三一承气汤下之①，势剧者，合黄连解毒汤。或已战不快，或战后汗出不快，或微战数次，经大战而汗不出者，乃并之不甚，战而病不去也，通宜三一承气汤，或更合黄连解毒汤下之，以散怫热而开郁结也。所以战汗时，频与热姜汤助其开发最佳，免致战不快而无汗之患。大法曰：脉浮不可下，温热病已有里证脉沉，后二三日脉反渐浮，汗不能出者，三一承气汤微下之。凡此诸可下证，或得利而汗便出者，或服药而怫郁顿开，先汗出而后利者，或利性但随汗泄，则气和而愈。竟不利者，亦有战不快交不过而死者，或不战而汗出者，或但战无汗而愈者，或不战无汗而愈者，世俗未知，直以恶寒战栗为阳虚阴胜，因而误治者多矣。凡温病发于三阴，脉微足冷者多难治。《内经》所谓病温虚甚死是也。凡温病大热，脉反细小，手足逆者死证也。凡温热病初起，大热目昏，谵语热甚，脉小足冷，五六日而脉反躁急，呕吐昏沉，舌本焦黑，或失血躁热脉大，或痉搐昏乱，或脉促结代沉小者，皆死。温病热病，大热不得汗者，死，得汗后而反热，其脉躁盛者，亦死也。凡温病、热病，不当汗而

---

① 三一承气汤：方名。出自金代刘完素《宣明论方》。方由大黄、芒硝、枳实、厚朴、甘草、生姜组成。治伤寒、杂病、蓄热内甚、燥实坚燥而皆有效。

误汗之，狂言不能食，其脉躁盛者，皆不可治也。

凡温病之热，咸从内而发于表，所以最忌辛温发汗，发汗多致不救也。故仲景云：太阳病发热而渴者为温病，若发汗已，身灼热者，名曰风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出，若被下者，小便不利，直视失溲，若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘛疭[1]，若以火熏之，一逆尚引日，再逆促命期，此温病误汗，而为风温也。又《伤寒例》云：阳脉浮滑，阴脉濡弱，更遇于风变为风温。此温病更遇于风之风温也。以少阴伏邪方将发出，太阳客邪又从外袭，表邪新入，里邪初出，故其脉轻则浮滑，重则濡弱，即上文阴阳俱浮之互辞。言伏于少阴之邪热，悉从风木之令而发出于肌表，故其证一一尽显太阳、少阴二经。又尝见冬温一证，每多误汗而成温毒发班[2]者，亦有误施汗下而变咽喉不利唾脓血者，盖冬温亦属太阳少阴证，缘误治而并伤厥阴之经也。按风温一证，仲景但言误治之失，并不论及治法者，以其既经误治，即欲挽回，末由也已。喻嘉言尝谓风温多死于三日者，谓其即是两感而更加变重耳。不但温病之不可以伤寒寒疫法治也，即冬温亦不可以伤寒例施也。因其发在冬时，故误治尤多。所以仲景厥阴例中有麻黄升麻汤一条，正以治冬温之误治而变咽喉不利、唾脓血者，即此而推，可用麻黄升麻汤去麻黄、升麻、干姜、白术，而借治温病误发其汗之风温也。并可悟黄芩汤加桂枝、石膏治温病更遇于风之风温也。

再按风温一证，仲景绝无方药，而《活人书》治法颇多，

---

① 瘛疭（chìzòng 赤纵）：以手足屈伸牵引、发热、神昏、两目窜视、头颤动为主要表现的疾病。瘛，筋急引缩；疭，筋缓纵伸。下同。

② 班：同“斑”。

参其所主之方，皆是治先伤热而复感风，或已伤风而更受热之证，近世亦曰风温。较伏气所发者，虽死生轻重悬殊，而究治之理则一。以风痰结聚于肺，故汗下两难，汗之则谵语，烦热不得卧，善惊，目乱无精，多汗身重，下之则小便难，大便利不止。尤不可用温针，温针则耳聋难言。止宜辛凉解热兼疏风利痰，然虽禁发汗，又不得不兼用表药，但禁温覆迫汗耳。若发热头眩，咽喉干痛，舌强痞满者，用萎蕤汤；无大热而渴，用栝蒌根汤；热不解，用败毒散；寒热而渴，小柴胡加萎蕤、桔梗；恶寒发热，本方去参加栝蒌、石膏，渴者去半夏加栝蒌根。举世皆以风热、咽痛、唾痰、声嗢[①]者为风温，虽治法不远，殊失风温本旨矣。《尚论》以春月时令本温，且值风木用事，风温二字，不得分之为两，凡病温者，悉为风温，是又矫揉太过矣。

夫春夏温热之邪，能传染者，即时行疫疠也。吴又可[②]曰：瘟疫之邪，皆从口鼻而入，不在经络，舍于伏脊之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是即《内经·疟论》所谓横连募原[③]是也。凡人本气充满，邪不易入，适逢亏欠，因而乘之，感之浅者，待有所触而发；感之深者，中而即病也。其始先阳气郁伏，凛凛[④]恶寒，甚则四肢厥逆，既而阳气郁发，中外皆热，发即昏昏不爽，壮热自汗，此邪伏于募原，即使汗之，热不能解，必俟伏邪外发，表气潜行于内，精气自内达表，此时

---

① 嗢（wà 袜）：咽。

② 吴又可：明代医家，名有性，字又可，号淡斋，撰《瘟疫论》一书。

③ 募原：即“膜原”。募，通“膜”。下同。宋·林亿《新校正》云：“按全元起本，募作‘膜’，《太素》、巢元方并同，《举痛论》亦作‘膜原’。”

④ 凛凛：寒冷的样子。

表里相通，大汗淋漓，邪从外解，此名战汗，当即脉静身凉而愈。若伏邪未尽，必复发热，至伏邪已发，方有变证，其证或从外解，或从内陷。更有表里先后不同：有先表而后里者，有先里而后表者，有但表而不里者，有但里而不表者，有表而再表者，有里而再里者，有表胜于里者，有里胜于表者，有表里分传者，此为九传。从外解者，或发斑，或战汗狂汗自汗盗汗，从内陷者，胸膈痞闷，腹痛燥结，热结旁流，协热下利，或呕吐恶心，谵语舌苔，当因证用治。疫脉不浮不沉而数，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛，宜用达原饮以透达募原之邪气，若见少阳、阳明、太阳，随经加柴胡、葛根、羌活为引，以提其邪出阳分也。然证有轻重不等，药之多寡随宜。务在活法，感之轻者，舌上白苔亦薄，热亦不甚，脉亦不数，其不传里，一二剂自解。稍重者必从汗解。如不能汗，邪气盘错于募原也，只以本方主之。感之重者，舌上苔如积粉，服药后不从外解而从内陷，舌根先黄，渐至中央，此邪渐入胃也，前方加大黄下之，若脉长而洪数，大汗，多渴，此邪气适离募原，欲表未表，白虎汤证也。如舌上纯黄色，兼见里证，此邪已入胃，乃承气汤证也。有二三日即离募原者，有半月十日不传者，有初得之四五日而淹淹慑慑[①]，五六日后陡然势张者。元气胜者，毒易传化；元气薄者，邪不易化，即不易传。如他病久亏，适逢时疫，能感不能化，安望其传？不传则邪不去，淹缠日久，愈沉愈伏。设误认虚证而进参芪，愈壅愈固，不死不休也。

疫邪为病，有从汗解者，有无汗竟传入胃者；有自汗淋漓，热渴反甚，终得战汗方解者；有胃气壅郁，必从下乃得战汗而

① 淹淹慑慑：邪气滞留不去而恐惧。

解者；有汗解里未和，越三五日复发者；有发黄因下而斑出者；有竟从发斑而愈者；有里急虽有斑，非下[1]不愈者，此虽传变不常亦为常也，又有局外之变。男子适逢接内，或向来下元空虚，邪热乘虚陷于下焦，气遂不舒，以致小便秘塞，小腹胀满，至夜发热，与导赤五苓不效，得大承气一服，小便如注而愈。女子经水适来适断，失血崩带，及心痛疝气，痰火喘急，凡此皆非常变，盖因疫而发旧病，但治其疫而旧病自已。然大劳、大欲、大病、久病后，此为四损，以正气先亏，邪气自陷，多不可救也。

瘟疫发热一二日，舌上白苔如积粉，早服达原饮一剂，午后舌变黄色，随现胸膈满痛，大渴烦躁，此邪毒传里也。前方加大黄下之，烦渴少减，热去六七，午后复加烦躁发热，通舌变黑生刺，鼻如烟煤，此邪毒混合三焦，复淤[2]到胃，急投大承气。傍晚大下，至夜半热退，次早苔刺如失，此一日之间而有三变，数日之法一日行之。因其毒盛，传变亦速，用药不得不紧，设用缓剂，必死无救，尝见瘟疫二三日即死者，皆此类也。

瘟疫初起，脉虽数，未至洪大，其邪尚盘结于募原，宜达原饮，误用白虎，既无破结之能，但求清热，是扬汤止沸耳。若邪已入胃，非承气不愈，误用白虎，既无逐邪之能，徒伐胃气，反抑邪毒，致脉不行，因而细小。又认阳证阴脉，益不敢下，汤药杂进，愈投愈危，当此急投承气庶可救也。

邪伏于募原表里之间，至其传变或出表，或入里，或表里

---

① 非下：原脱，据日本重刻本补。
② 淤：即“瘀”。

双传，医见有表复有里，乃引经论先解其表，乃攻其里，此大谬也。尝见大剂麻黄一毫无汗，转加烦躁者何耶？盖发汗之理，自内由中[1]以达表，今里气结滞，阳气不得敷布于外，即四肢未免厥逆，又安能气液蒸蒸以达表？譬之水注，闭其后窍，则前窍不得涓滴，与发汗之义同。凡见表里分传之证，宜承气汤，先通其里，里气一通，不待发散，多有自汗而解。里证下后，脉浮而微数，身微热，神思不爽，此邪热浮于肌表，里无壅滞也。虽无汗宜白虎汤，邪从汗解。若大下后，或数下后，脉空浮而数，按之豁然如无，宜白虎加人参汤，覆杯[2]即汗解，下后脉数而浮，原当汗解，迁延五六日脉证不改，仍不得汗者，以其反覆数下，致周身血液枯涸，故不得汗，白虎加人参汤，以助周身之血液，鼓舞元气，开发腠理，即得汗解也。里证脉沉而数，当下之，下后脉浮，当得汗解，今不得汗，后二三日脉复沉者，募原余邪复瘀到胃也。更宜下之。更下后而脉再浮者，仍当汗解，宜白虎汤。里证下后，热退身凉，越四五日，复发热者，此非关饮食劳复，乃募原尚有余邪隐匿，因而发热。此必然之理，不知者每每归咎于病人，误也，宜再下之则愈。但当少与，慎勿过剂，以邪气微也。

应下失下，口燥舌干而渴，身反热减，四肢微厥，欲得近火壅被[3]，此阳气伏也。既下厥回，去火减被，脉大而数，舌上生津，不思水饮，此里邪去而郁阳暴伸也。

瘟疫下后二三日或一二日，舌上复生苔刺，邪未尽也。再下之，苔虽未去，已无芒刺而软，然渴热未除，更下之，热渴

① 由中：日本重刻本无此二字。
② 覆杯：日本重刻本作“覆盖”。
③ 壅被：义同“拥被”。

减，芒刺脱，日后更复热，又生苔刺，更宜下之。凡下不以数计，有是证即投是药，医人见理不透，经历未到，中道生疑，往往遇此证，反致担阁①。但其中有间一日一下者，有应连下二三日或三四日者，有下二日间一日者，其缓急之间，有应用小柴胡汤去参、半加栝蒌根、知母者，有应用犀角地黄汤者。至投承气，某日应多与，某日应少与，此非可以言传也。但数下之证，百人中之一二人而已。

瘟疫愈后，脉证俱平，大便二三旬不行，时时作呕，此为下膈②之证，盖下不通，必返于上，宜调胃承气热服，宿垢顿下，呕吐立止，慎勿骤补。少与参芪，下焦复闭，呕吐仍作也。

凡客邪贵乎早治，勿拘于下不厌迟之说。若应下之证，见其无结粪，以为下之早，而引初硬后溏为例，此误也。不知承气本为逐邪，非专为结粪而设，必俟结定，血液为热所搏，变证迭起，是犹养虎遗患也。况有平素多湿热人，溏粪失下，但蒸作③极臭如败酱藕泥，临死不结者。假如经枯血燥之人，或老人血液衰少，多生燥结，在经所谓不更衣十日无所苦，有何妨害，是知燥结不致损人，毒邪之为殒命也。假令滞下初起，质实而频数窘急者，与大黄下之，此岂谓结粪而然哉？

疫邪传里，遗热下焦，小便不利，邪无输泄，经气郁滞，其传为疸，身目如金，宜茵陈蒿汤。若用茵陈五苓，不惟不能退黄，小便亦难得利，此乃胃家移热，是以大黄为专功也。

瘟疫邪在胸膈，满闷心烦喜呕，腹不满，欲吐不吐，欲饮

---

① 担阁：即“耽搁”。

② 下膈：病证名。即噎膈证的一种，与上膈相对。指进食后，过一段时间，食物才吐出。

③ 蒸作：蒸热变作。

不饮，欲食不食，此邪热与痰饮结聚胸中也，宜瓜蒂散吐之。

邪留血分，里气壅闭，非下之则斑不出，斑出为毒邪外解，下后斑渐出[1]，更不可大下。设有下证，宜少与承气缓缓下之，若大下则中气不振，斑毒内陷则危，宜用白芍、当归以和血，升麻、柴胡、白芷以托邪，大剂穿山甲末以透毒，名托里举斑汤。如下后斑出，复大下，斑毒隐伏，反见循衣撮空，脉微者，前方加人参一钱，得补发不出者，死。凡发斑有汗出不彻而热不退者，宜白虎汤。斑出不透而热不退者，宜举斑汤，有斑汗并行而并不透者，二汤合用。

凡时疫日久失下，自利纯臭水，昼夜十数行，口燥唇干舌裂，此热结旁流也，急与大承气一服，去其宿垢顿止。

凡失下以致循衣撮空，肉惕振战，目不了了，邪热愈盛，元神将脱，补之则邪毒愈甚，攻之则几微欲绝，不得已用陶氏黄龙汤治之。此证不下必死，故用此法，庶几回生于万一也。得下后用生脉散加地黄、当归、白芍、知母、陈皮、甘草调之。

如方食肉而适病，致停积在胃，用大承气汤连下，惟是臭水稀粪，其病不退，必加人参一钱在内，虽月余，所积之物，一服便下。

凡疫病有首尾能食者，此邪不传胃，切勿绝其饮食，但不宜过食耳。有愈后十数日，微渴微热，不思饮食，此微邪在胃，正气衰竭，若强与之，即为食复[2]。

凡舌苔自白而渐变黄，邪在募原故白，在胃则黄，苔老变沉香色。白者不可下，黄者宜下，黑者急下。下后苔不脱，舌

---

① 出：日本重刻本作“发”，明德堂本作“退”。

② 食复：病名。指病初愈，因饮食失调而复发。

刺舌裂、舌短、舌硬、舌卷，皆当下。白砂苔、黑硬苔俱下，惟白润滑泽者，邪尚在募原也。如别有下证，宜达原饮加大黄。若大汗，脉洪长而渴，未可下，宜白虎汤。汗更出，目赤咽干，气喷如火，小便赤黄，涓涓作痛，扬手掷足，脉沉而数，皆为里热之极，下之无疑。潮热谵语，善太息，此胃实也。心下满，心下高起如块，心下胀痛，腹胀满痛，按之愈甚，皆下。头胀痛下之立止。若初起未可下，小便秘，大便不通，气结不舒，大便行，小便立解。有血液枯竭者，无表里证，为虚燥，宜导法。

凡阳证似阴者，瘟疫与温病、热病、伤寒通有，其阴证似阳者，惟伤寒有之，在瘟疫必无此证也。阳证似阴为外寒内热，故小便赤涩，阴证似阳为上热下寒，故小便清白。但以小便赤白为据，万不一失。

夫疫病四时皆有，但盛与不盛耳。盛行之际，沿门阖户，病皆一般者，谓之时行大疫，人皆知之。不盛之时，人偶感之，不过发热头痛，与寻常感冒相似，即有传染，不过左右服役之人，又乌能知其为疫也。病人无处追求，每每妄诉病原，医家不善审察，未免随情错认，误引东垣劳倦伤脾为例。壅邪转热，多致危殆。

喻嘉言曰：四时不正之气，感之因而致病，初不为疫也，因病致死，病气尸气，混合不正之气，以故鸡瘟死鸡，猪瘟死猪，牛马瘟死牛马，推之于人，何独不然？所以饥馑[1]兵凶之际，疫病盛行，大率春夏之交为甚。盖温暑湿热之气，交互结蒸，人在其中，无隙可避，病者当之，魄汗淋漓，一人病气，足充一室，况于连床并榻，沿门阖境，共酿之气。益以出户尸

---

① 饥馑：灾荒。《尔雅·释天》："谷不熟为饥，蔬不熟为馑。"

虫，载道腐墐[①]，燔柴掩席，委巷[②]投涯，种种恶秽，上混苍天清净之气，下败水土物产之气，人受之者，亲上亲下，各从其类，有必然之势。如世俗所称大头瘟者，头面腮颐肿如瓜瓠者是也；所称捻颈瘟[③]者，喉痹失音，颈大腹胀如虾蟆[④]者是也；所称瓜瓤瘟者，胸高胁起，呕汁如血者是也；所称杨梅瘟者，遍身紫块，忽然发如微疮者是也；所称疙瘩瘟者，发块如瘤，遍身流走，旦发夕死者是也；所称绞肠瘟者，肠鸣干呕，水泄不通者是也；所称软脚瘟者，便清泄白，足肿难移，即湿温遍行者是也。小儿痧痘尤多。已上疫证，不明证治，咸委劫运[⑤]，良可伤悼[⑥]。然而盛夏湿温之证，即藏疫疠在内，一人受之，则为湿温，一方传遍，则为疫疠。所以疫疠之发，每每盛于春夏者，以其热暑湿三气交蒸故也。盖春主厥阴肝木，秋主阳明燥金，冬主太阳寒水，各行其政。惟春分以后至秋分以前，少阳相火，少阴君火，太阴湿土，三气合行其事。天本热也，而益以日之暑；日本烈也，而载以地之湿。三气交动，时分时合。其分也，以风动于中，胜湿解蒸，不觉其苦；其合也，天之热气下，地之湿气上，人在是气之中，无隙可避。故病之繁而且苛者，莫如夏月为最。以无形之热蒸动有形之湿，即无病之人感之，尚未免于为患，况素有湿热，或下元虚人，安得不患湿温之证乎？是以湿温之证，最忌发汗，发汗则湿热混合为一，而中气尽伤，多成死证。惟宜分解，先扶中气，使中气徐领其

---

① 墐（jìn近）：掩埋，此指掩埋的死人。
② 委巷：丢弃在巷子里。委，丢弃。
③ 捻颈瘟：以喉痹失音、颈大、腹胀如蛤蟆等为常见症的瘟疫。
④ 虾蟆（hámá蛤麻）：即“蛤蟆”，下同。
⑤ 咸委劫运：全推卸于厄运。委，推卸。
⑥ 伤悼：忧伤，哀伤。

表其里，而上下尽消，故多愈也。

至于疫证，则邪正混合，邪极胜，正极衰，转眼立毙。苦寒伤胃，温补助邪，如人中黄丸之类，始为合法也。夫伤寒之邪，先行身之背，次行身之前，后行身之侧，由外廓而入。瘟疫之邪，则直行中道，流布三焦。上焦为清阳，故清邪从之上入；下焦为浊阴，故浊邪从之下入；中焦为阴阳交界，凡清浊之邪必从此区分。甚者三焦相混，上行极而下，下行极而上，伤寒邪中外廓，故一表即散。疫邪行在中道，故表之不散。伤寒邪入胃腑，则腹满便坚，故可攻下。疫邪布在中焦，散漫不收，下之复合，此与治伤寒表里诸法有何涉哉？

或问春夏蒸气成疫，岂冬温独非疫耶？盖冬月过温，肾气不藏，感而成病，正与不藏精之春温无异。计此时有春无冬，三气即得交蒸成疫，然遇朔风①骤发，则蒸气化为乌有矣。是以东南冬月患正伤寒者少，患冬温及痘疮者最多，西北则秋、冬、春皆患伤寒，殊无瘟疫痘疮之患。此何以故？西北土地高燥，即春夏气难上升，何况秋冬之凝固；东南土地卑湿，为雾露之区，蛇龙之窟，其湿热之气，得风播之，尚有可耐，旦暮无风，水中之鱼，衣中之虱，且为飞扬，况于人乎？蒸气中原杂诸秽，益以病气尸气，无分老少，触之即同一病状矣。此时朔风了②不可得，故其气转积转暴，虽有熏风，但能送热，不能解凉。盛世所谓解愠阜财③者，在兵荒反有注邪布秽之事矣。

按吴又可所论，皆是寻常所有疫疠；喻嘉言所言，乃天地

---

① 朔风：北风。

② 了：全。

③ 解愠（yùn 运）阜财：消除怨恨，厚积财物，喻民安物盛，天下大治。愠，怨怒；阜，丰厚、盛多。

不正之大疫，不可彼此胶执[1]也。夫瘟疫证类多端，岂可一律而论！若伤于气则头项肿胀，伤于血则肢体疙瘩，伤于胃则呕汁如血，伤于肠则水泄不通。至入脏则不知人，不待救药则毙矣。大法以证为则，无以脉诊。其伤之轻者，二三日尚能行动，至四五日后忽然大热，慎勿误认伤寒，而与表药发汗，不惟不解，其热转甚而危殆矣。其初病恶寒发热头痛，宜败毒散；躁热不得汗，通解散；头痛如破，十神汤；兼瘴疠脚膝疼软，独活散；此皆为表证多者立方也。若一病便壮热无寒，多汗神昏，呕逆痞满等证，又当从凉膈、双解、三黄石膏、黄连解毒两解表里法治之。古人以普济消毒饮治大头瘟，荆防败毒散治捻颈瘟，生犀饮治瓜瓤瘟，清热解毒汤下人中黄丸，并刺块出血治杨梅瘟，三棱针刺入委中三分出血，及服人中黄散治疙瘩瘟，苍术白虎汤治软脚瘟，双解散探吐治绞肠瘟，此皆昔人已验之方，足补仲景之未逮也。

凡时疫流行之际，小儿亦多传染，《伤寒例》所谓小儿女子益以滋甚，以小儿筋骨柔脆，一染时疫，即惊搐发痉，误作惊治必死，治稍迟延亦死。其治与大人仿佛，但幼科专于痘疹惊疳，而伤寒甚略。但知其不思饮食，不知其疫邪传胃，但知其呕渴泻泄，不知其协热下利，凡此何暇致思其为疫证乎？

疫疠中一种大头天行病，虽略见前，然不细陈，难于治疗。此证乃湿热在高巅之上，所以必多汗气蒸。初觉憎寒壮热，体重头面肿甚，目不能开，上喘，咽喉不利，舌干口燥，宜普济消毒饮，不速治十死八九。东垣云：身半已上天之气也，邪热客于三阳之间，上攻头面为肿，切不可用降药。阳明之邪首大

[1] 胶执：固执不知变通。

肿，少阳之邪出于耳前后，甚至两目不开，面部赤肿，以普济消毒饮少少不住服。治法不宜太速，速则过其病所，上热未除，中寒复生，必伤人命，宜用缓药，徐徐少与为妙。额上面部，焮[①]赤而肿，或壮热气喘，口干舌燥，或咽喉肿痛不利，其脉数大者，此属阳明。本方加石膏，若内实热甚者，加酒大黄下之。若发于耳之上下前后，并额角旁红肿者，此属少阳也。或寒热往来，口苦咽干，胸胁满闷，本方加柴胡、栝蒌根，脉实便秘者，加酒大黄利之。若发于头脑项下，并耳后赤肿者，此属太阳也，荆防败毒散，热甚去参加芩、连。若三阳经俱受邪，并发于头面耳鼻者，亦宜普济消毒饮。大抵此证，以辛凉轻清之剂散其上盛之湿热则愈。节庵[②]以普济消毒饮除去人参、升麻、白芷、黑参、马勃、僵蚕、蓝根，而加入川芎、羌活、防风、荆芥、射干、姜汁、竹沥，名芩连消毒饮。药虽稍异，而功效不殊。其用大黄必须酒洗，如鸟在高巅，惟射以取之也。

又四时疫疠，天行大头，并宜用人中黄散，轻者只用芩连甘草煎成频服，不效加鼠粘子芒硝微利之，不必大剂攻毒也。

虾蟆瘟[③]则两颐颊下肿，小柴胡去参、半，加羌、防、荆、薄、桔梗、马勃煎服。荆防败毒散亦可。夏暑湿热气蒸，亦多发此，宜消暑十全散加荆、防、马勃，一二剂可愈。

至于温疫一证，乃温病将发之时，或既发之后，更感时行疫气。其证浑身壮热，昏昏不爽，递相传染，盛于春夏之间，

---

① 焮（xīn 心）：烧灼。

② 节庵：指陶华，明代医家，字尚文，号节庵，撰《伤寒六书》等书。下同。

③ 虾蟆瘟：以咽喉肿痛、涕唾稠黏、甚则往来寒热、身痛拘急、大便秘结等为常见症的瘟疫。

以春时天令不正，则地之浊气郁蒸，发动冬时伏气，其气最毒。人在是气之中，莫之知也。正气虚者，感而受之，以正气本虚，故阳脉濡弱，而邪伤血脉，则阴脉弦紧也。以其伏邪内动，相召外疫，正被邪侵，怫郁烦扰，行运失常，壮热作矣，表证见焉。及热郁腠理，不得外泄，侵入于里，里证见焉。设使正气内充，邪气何由而入？其感受之因，异于伤寒，异于温热，异于非时感受寒疫，其治大约以驱热为主，表药间用，下药必用，人中黄是君药。昔人概用清热解毒汤下人中黄丸，统治诸疫皆效。其所用人参者，知其本气不足，防邪入里，所谓补泻兼施也。温疫证多作渴，宜用小柴胡去半夏加石膏、知母。若躁热不识人，轻则凉膈，重则双解。如大便泄泻者，黄连解毒汤。若表里俱热，亦凉膈、双解。呕血者，生犀饮，便实加大黄，便滑用黄土。虚加盐水炒参，内外热极毒盛，三黄石膏。外热甚用麻黄，内热加大黄，余如时行治法。大率温疫脉来盛而有力者，发于阳也，尚可施治；脉来沉细少力者，阳病见阴脉也，皆不可救。

若温病七八日，或十余日，前热未除，重感于寒，忽然寒热交作，变为温疟，后世方书以为坏证，过经不解，寒热不除，而变温疟。殊不知此本春时温病之变证，非冬月伤寒之变证也。按《伤寒例》云：脉阴阳俱盛，重感于寒，变为温疟，其证胸胁满，烦渴而呕。微恶寒者，治以小柴胡去参、半，加栝蒌根、石膏，无寒但热，其脉如平，骨节烦疼，时呕者，用白虎汤加桂枝。慎不可用辛温发散以助其虐也。至于《内经》所言先热后寒之温疟，乃得之冬中于风，寒气藏于骨髓之中，至春阳气大发，邪气不能自出，因遇大暑，脑髓烁，肌肉消，腠理发泄，或有所用力，邪气与汗共出。此病藏于肾，其气先从内出之于

外也。如是者阴虚而阳盛，阳盛则热矣。衰则气复反入，入则阳虚，阳虚则寒矣。故先热而后寒，名曰温疟。夫先热后寒者，以先前伏邪乘春时阳气而发出于阳明，故热；已后因本身之真阴内烁，则邪复反于少阴，故寒。治宜人参白虎汤。或有客邪，则加桂枝，更以金匮肾气丸去附子倍桂枝作汤，渴则饮之。盖从肾出外而大热，则其内先已如焚，水中火发，虽非阴火，亦可畏也。故先用白虎退热，俟其疟势外衰，复返于肾，而阴精与之相持，乃为寒。设不知壮水之主以急救其阴，十数发后，则阴精竭矣。此则伏邪自发之温疟，与温病后重感于寒所变之温疟，似异而实同。然皆不越少阴，并详辨此，以破二经异同之惑。

若冬时温暖，人感乖戾之气，至春始发，更遇天道过于骤热，遂变温毒。《伤寒例》云：阳脉洪数，阴脉实大，更感温热，变为温毒，温毒为病最重也。伏毒与时热交并，表里俱热，故其脉浮沉俱盛。亦有冬温误用辛热，或热毒不得外解而陷入于里，亦有是证也，其证心下烦闷，呕逆咳嗽，甚则面赤，身体俱赤，狂乱躁渴，咽喉肿痛，狂言下利而发斑，最为危候。治宜大解热毒为主，若斑如锦纹，身热烦躁，而无燥结者，黄连解毒汤；若躁闷狂妄而无汗者，三黄石膏汤；自汗烦渴而发斑为胃热，人参化斑汤即人参白虎汤；烦热错语不得眠，白虎合黄连解毒汤；斑不透，犀角大青汤；斑透热不止，本方去升麻、黄芩，加人参、生地、柴胡；发斑热毒势甚，咽痛，心烦，狂言闷乱，犀角黑参汤。虽大便不通，勿用下药，惟宜犀角地黄汤，凡斑色紫者为危候，黄连解毒合犀角地黄，若斑色紫黑而平下坑烂，脉虚小自利者不治。其失于汗下，及温热时行夹食阴斑，详后发斑本例。

有阳热亢极而成阳毒者，《金匮》云：阳毒之为病，面赤斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之。虚热势盛，毒不能化者，活人阳毒升麻汤。有一二日间便成阳毒者，有误用辛热发汗，或吐下未当，邪热内陷变成阳毒者，其证壮热头项痛，躁闷不安，或狂言骂詈，妄言妄见，或口唾脓血，面生锦纹，或舌卷焦黑，鼻如烟煤，或咽喉肿痛，下利黄赤，六脉洪大而数，人参白虎汤。咽喉痛者，犀角、黑参、升麻、甘草等分煎服。若热毒大盛，时狂时昏，口噤咬牙，药不得下者，先用水一盆，用绢裹指，蘸水渍牙关，候牙关放宽，狂乱稍定，方与服药，三黄石膏汤加减。脉洪大，黄连解毒汤。慎不可以其热盛而误下之。盖此证之热，散漫于外，故以攻下为首禁也。夏月热甚，狂躁闷乱不安，脉洪数者，用新汲水或黄连水渍青布四五尺，作数折[①]略绞，搭病人胸前，热即易之，须臾得睡效，睡即去之。

有阴热亢极而成阴毒者，《金匮》云：阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤去雄黄蜀椒主之。《活人》用原方加桂枝，名阴毒甘草汤。复有阴寒极甚而成阴毒者，自是两种，不可混也。夫阴寒极甚，反大热躁渴，四肢厥逆，脉沉细而疾，或尺部短而寸口大，额上手背冷汗不止，或先因房事而后着寒，或内伤生冷而犯房室，内既伏阴，复加外寒，积寒伏于下，微阳消于上，遂成阴盛格阳，阳气上脱之候。五六日后，胸前手足发出淡红小斑为阴毒，虽盛夏禁用凉药。宜附子理中汤，甚则身重眼睛疼，额上冷汗，呕哕呃逆，或爪甲青，或腹绞痛，或面赤足冷，厥逆躁渴，身

① 数折：数次折叠。

发青黑斑，口鼻灰色，舌黑而卷，茎与囊皆缩，六脉沉细而迟，或伏而不出，或疾至七八至已上不可数者，急用葱饼于脐上熨之，随用附子散，或人参三白汤合四逆汤主之。熨之手足不和暖者不治。

刘守真[①]云：世欲所言阴毒，皆阳热亢极，蓄热深于内，身表有似阴寒，此特指仲景升麻鳖甲汤去雄黄蜀椒阴热亢极之证。若后世所谓阴寒极甚之阴毒，必用回阳退阴之药，内温正气，逼邪出外，庶或可愈。若服凉药，则渴转甚，躁转急，必致虚阳暴脱而死也。

王安道曰：阴阳二毒，与阴阳二证迥异，考仲景书，虽有阴毒之名，然其所叙之证，不过面目青，身痛如被杖，咽喉痛而已，并不言阴寒极甚之证，况其所治之方，不过升麻、甘草、当归、鳖甲而已，并不用大温大热之药。是仲景所谓阴毒，非阴寒之病，乃是感天地之恶毒异气，入于阴经，故曰阴毒。后人遂以阴寒极甚之证，参入仲景证中，却用附子散等温药以治，窃谓阴寒极甚之证。或内伤冷物，或暴中阴寒，或过服寒药所变，内外俱冷，固可名为阴毒，然终非仲景所言恶毒异气所中之谓也。

赵以德曰：按古方书谓阳毒者，阳气独盛，阴气暴衰，内外皆阳，故成阳毒；谓阴毒者，阴气独盛，阳气暴衰，内外皆阴，故成阴毒。二者或伤寒初得便为是证，或服药后变而成之，阳毒尽治以寒凉，阴毒尽治以温热，药剂如冰炭之异，何乃仲景以一方治之乎？其曰阴毒去雄黄、蜀椒，则反去其温热者矣，

---

① 刘守真：指刘完素，金代医家，字守真，自号通玄处士，撰《素问玄机原病式》等书。

岂非一皆热毒伤于阴阳二经乎！在阳经络，则面赤斑如锦纹，唾脓血，在阴经络，则面青身如被杖，此皆阴阳水火动静之本象也。其曰七日不可治者，阴阳之津气血液皆消灭矣。伤寒七日犹得再经，而此加之以毒，至七日不惟消灭其阴，且火极亦自灭矣。

然春夏之交，多有伤风寒疫时行，与温病、风温、温疫、温疟、温毒、阳毒、阴毒，交错难辨。盖伤风则发热头痛，鼻塞声重，咳嚏恶风自汗。寒疫则憎寒壮热，头痛骨节烦疼，虽发热不渴，时行则里巷之中，病俱相类。温病则烦热口燥而渴，气口脉盛。若稍见人迎浮紧，即有重感风寒矣。病温复感风邪，而见自汗，灼热，咳嚏声嘶者，风温也。先前温热未除，复感时行瘟气，即昏昏壮热，遍相传染者，温疫也。温病日久，更感于寒，寒热如疟者，温疟也。温病更感温热，热毒炽盛而发斑者，温毒也。发斑热越狂走者，阳毒也。发斑而身如被杖厥冷者，阴毒也。已上数证，多发于二三气中，一一按证定名，庶无误治之失。

若交夏至后，炎暑司令，相火用事，人有发热身疼，不恶寒，但恶热而大渴者，为热病。伤寒例云：凡伤寒而成温热者，先夏至日为温病，后夏至日为热病。盖久伏之邪，随时气之暑热而郁发也。以邪非外来，故但恶热而不恶寒，热自内发，故口燥渴而引饮多。其邪既郁为热，不宜辛温发汗，不得复言为寒。仲景仍以伤寒目之者，谓其初受病时，皆寒气郁伏所致耳。世言仲景无温热治法，详太阳、阳明篇中，多治温热，不然黄芩汤、白虎汤方何由而立也？惜乎残缺未备，且混入伤寒六经例中，设若不审，误以白虎治伤寒，立见其害。白虎为金神，夏热见之而退，非盛暑热病内外热极者不可用。气虚人用之，

往往成结胸，甚至不救。其性大寒伤肺，非伤寒药也。故有立夏以前，处暑以后，不可妄用白虎之戒。夫伤寒之不可用黄芩、白虎，犹温热之不可用桂枝、麻黄、大小青龙也。即治温热，亦须无非时暴寒者方可，但温热病亦有先见表证而后见里证者，盖怫郁自内达外，热郁腠理之时，若不用辛凉解散，则邪不得外泄，遂还里而成可攻之证，非如伤寒从表而始也。或有不悟此理，乃于春夏温病热病而求浮紧之脉，不亦疏乎？夫温病热病之脉或见浮紧者，乃重感不正之暴寒，寒邪束于外，热邪结于内，故其脉外则绷急，内则洪盛也。又或不识脉形，但见弦脉，便呼为紧而妄治之。盖脉之盛而有力者，每每兼弦，岂可错认为紧，而断以为寒乎？夫温病热病之脉，多在肌肉之分，而不甚浮，且右手反盛于左手者，诚由怫郁在内故也。其左手盛或浮者，必有重感风寒，否则非温病、热病，自是非时暴寒耳。然温病之发，因暴寒者居多，热病之发，兼暑暍[①]者为甚。以伏邪乘天暑汗泄，从包络三焦一齐发出三阳也。经云：三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁而面垢，谵语遗尿，发汗则谵语，下之则额上生汗，手足逆冷，若自汗出，白虎汤主之。此虽言三阳合病，而实热病兼见暍证。如面垢遗尿，非中暍乎？以伏邪既乘暑热发出在表，汗下俱禁。若始发之时，背微恶寒者，为肌表之真阳不能胜邪，故加人参以固真气也。按长沙所主白虎及白虎加人参，凡八证，皆主热病烦渴而里大热。盖伏气之邪，自内出外，本非暴感风寒，故不宜发汗。又热发于外，内邪不实，复不可下之，故宜此汤及竹叶、石膏、黄连解毒选用。若大渴烦躁，背恶寒脉洪，用白虎汤合黄连解毒，衄血加

① 暍（yē 椰）：中暑，受暴热。

生地、丹皮，喘加栝蒌根、厚朴，恶热烦闷腹满，舌苔黄黑，五六日不大便者，凉膈、双解、三承气汤选用。如或脉兼弦紧，必有重感客邪表证，宜于天水散中加葛根、石膏、葱白、香豉之类，其性虽寒，不碍发散也。若邪在半表半里，古法用小柴胡，今用双解散去麻黄加柴胡，其功尤捷。脉弱者加人参，远胜小柴胡也。每见世人治温热病，误下之未为大害，误汗之变不可言，此足征其热之自内达外矣。其间有误用攻里而致变者，乃春夏暴寒所感之寒疫，邪纯在表，未入于里故也。

凡治伏气发温复感客邪，轻者只宜小柴胡去参、半，加橘皮、栝蒌根、葱白、香豉，热病更加石膏、知母。

一法温病、热病，凡有客邪，不问兼风兼寒，脉浮脉紧，恶风恶寒，可汗不可下者，通用双解散去硝黄加葱豉最妙。凡表证依法汗下不解，别无异证者，通用凉膈散以退其热，无使热盛危剧也。汗后余热未尽，用天水散或小柴胡加减。汗不解，下证未全者，白虎汤。汗后躁不得眠，微热而渴者，五苓散去桂合天水。汗后不解，中外有热，口干烦渴，解毒凉膈天水，能调顺阴阳，洗涤脏腑，若纯是里证，脉盛而实，不恶寒，但恶热，烦渴引饮，自汗谵语，不大便，咽干腹满，可下不可汗者，三一承气汤下之。

一法不问风寒湿暑，或表里证俱见，或内外诸邪所伤，有汗无汗，心腹满痛，谵语烦躁，咽干口燥，畜热内盛，俱用调胃承气合解毒下之，能泻内外大热。或热结极深，而数下不利，不救成死证矣，急用大承气汤加甘遂末一钱匙下之。凡里证依法下之而不解，或大下后，或二三下后，热势尚盛而不退者，寒凉诸药不能退其热，脉弱气虚，不可更下。或诸湿热内盛，小便赤涩，大便溏泄频迸，少腹急痛者，欲作利也，黄连解毒

汤主之。下之太过，其热不退，再三下之，热愈甚，脉微气虚，法无可生之理，至此下之亦死，不下亦死。但用凉膈合解毒调之，庶几阳热退除，阴脉渐生，亦有得生者。若表里证俱见，欲汗之而里证已形，欲下之而表病未解，只宜小柴胡汤和之。

一法不问风寒暑湿，用凉膈散天水散合煎解之，或表热多里热少，天水一凉膈半，或里热多表热少，凉膈一天水半。表热极盛，里有微热，身疼头痛，或眩或呕，不可汗下者，天水凉膈合煎，甚者用大柴胡合大承气汤主之。若更不解，不可复用苦寒峻攻，但宜和平之药，宣散其表，和解其里，用小柴胡、凉膈散、天水散和解之，或小柴胡合解毒汤。如服后热未退者，大柴胡合解毒汤微下之。诸小柴胡证，日久不解，表里热势更甚，而心下急，郁郁微烦者，或发热汗出不解，心下痞硬，呕吐不利，或阳明病多汗，或少阴病下利清水，心下痛，咽干燥渴，或太阴病腹满而痛，俱宜调胃承气合黄连解毒下之。外热势盛者，双解散为当。守真制双解散，以攻热病内外之热邪，使表里齐解，甚为得法。然间有不解者，犹未尽善也。子和演为吐法，即用前药煎一大碗，令饮其半，以探引出风痰，次服一半，使衣被覆盖，必大汗出而解。世人只知桂枝麻黄发汗，不知凉药亦能发汗也。热病用热药，汗不出者，反益病，凉药发之百无一损，益元散加薄荷便能发汗。更加葱豉尤捷。承气用姜枣煎，借辛甘发散之意。守真双解散，子和演为吐法，岂非凉药亦能发汗乎？若误用伤寒药，致发斑黄者，当从下后斑黄例治之。夏月误用辛温，及重复发汗，变证百出，往往发斑，谵语，衄血，喘满，昏迷闷乱，诸证并见，皆热极所致，则用药不离黄连解毒汤加减。如汗下太过，脉微恶寒者，坏证也，又当从芍药甘草汤调补其阴，中间稍加姜枣和之，慎不可轻用

温补也。倘不经汗下，而脉虚小手足厥者，必死也。

大抵温病、热病，皆是热郁之气，故多发于三阳，若发于三阴者必难治。其脉若沉细，或微弱，或虚大无力，为脉不应病，必死。然发于三阴者，必有所因，或因冷食伤脾，或因欲事伤肾，皆正气先伤，热毒乘虚而发。设用甘温调补，宁不助邪转炽！若行苦寒峻攻，真元立致消亡，虽长沙河间复起，恐难为力矣。

凡温病热病，营未交者可治，阴阳交者必死。夫所谓营未交者，言营分热毒之色，未交遍于卫分也。而《类经》误释为邪犹在卫，未交于营，其气不深，意谓热病之邪，亦如伤寒自表传里也。按《内经·刺热篇》云：太阳之脉，色荣颧骨，营未交，曰今且得汗，待时而已。与厥阴脉争见者，死期不过三日，其热病内连肾，少阳之脉色。荣颊前，热病也，营未交，曰今且得汗，待时而已，与少阴脉争见者死。旧释殊悖，今特明之。夫太阳之脉，浮脉也，色赤色也，其证初起，如以采饰，止颧骨一处，不交他处，为营未交。热势尚浅，脉色相符，是犹可治。大凡温病热自内出，经气先虚，虽发汗，多未得汗，故云：今且得汗，待时而已。虽有余证未退，少需听其自解，此真诀也。至于与厥阴脉争见者，死期不过三日，言热病大热烦渴，反见阴脉阴色，色脉皆阴，故为争见。争见赤紫滞晦，传经势重，已为主死，争见青黑克贼，十死不救矣。三日死者，以其热毒复入于里，三日传尽三阴，阴精内竭，故恶毒之色，发见于外也。太阳厥阴争见者死，少阳少阴争见亦死。牵连肾水在内，以少阴为厥阴母，水[1]势垂危，源流并竭故也。所谓

[1] 水：原作“木”，据明德堂本改。

阴阳交者，言阴阳交互，邪胜正负，毒邪亢盛，反逼正气为汗也。按《评热病论》云：黄帝问曰：有病温者，汗出彻复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食，病名为何？岐伯对曰：病名阴阳交，交者死也。帝曰：愿闻其说。岐伯曰：人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精，今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。精胜则当能食，而不复热，复热者，邪气也。汗者，精气也，今汗出彻复热者，是邪胜也，不能食者，精无俾[①]也。病而留者，其寿可立而倾也。且夫《热病[②]》曰：汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣。狂言者是失志，失志者死。今见三死，不见一生，虽愈必死也。此假论温，独创谷气之旨，谷气为精，精气胜乃为汗，身中之至宝也。故藏于精者，春不病温，病温皆冬不藏精之故。所以热毒亢极，肾水伤竭，乃至狂言失志，精脱而死，以此故也。有云二阳搏，其病温，死不治，不过十日死。二阳者，手足阳明也。虽未入阴，病温至极，必至不治，稍延不过十日死，较三日死阴之属，少饶其期耳。

再按《灵枢·热病》云：热病七日八日，脉微小，病者溲血，口中干，一日半而死，脉代者一日死。热病已得汗出，而脉尚躁，喘且复热，喘甚者死。热病七日八日，脉不躁，躁不散数，后三日中有汗，三日不汗，四日死。热病不知所痛，耳聋不能自收，口干，阳热甚，阴颇有寒者，热在髓，死不可治。热病已得汗，而脉尚躁盛，此阴脉之极也，死。其得汗而脉静者生，热病脉尚盛躁，而不得汗者，此阳脉之极也，死。脉盛

---

① 俾（bǐ比）：任事，行使职能。

② 热病：按《内经》原文，当作“热论”。

躁，得汗静者生，汗不出，大颧发赤，哕者死。泄而腹满甚者死。目不明，热不已者死。老人婴儿，热而腹满者死。汗不出，呕下血者死。舌本烂，热不已者死。咳而衄，汗不出，出不至足者死。髓热者死，热而痉者死，腰折瘛疭齿噤龂[①]也。

夏月暑湿交蒸，人多中暑，证与热病相似，首宜以脉法辨之。夫热病之脉必盛，中暑之脉必虚，盖寒伤形而不伤气，所以脉盛，暑伤气而不伤形，所以脉虚。然又有弦细芤迟之脉者何也？夫人暑月必多汗，多汗则脉虚，此其常也。守真曰：热为阳中之至阳，以热伤气，则汗自出，病虽为热，脉不能实，而反虚或弱也。若汗出当风，闭其汗孔，即风与汗湿留泊肌腠，脉故弦细；或虚风不作郁热，表虚仍自汗出者，脉必芤迟也。统而言之曰虚，分而言之曰弦细芤迟，其不以浮大之脉混入虚脉之中，称为暑病之脉也。洁古[②]以静而得之为中暑，为阳中之阴，为暑伤阴证。动而得之为中热，即谓之中暍，为热伤阳证。

仲景云：太阳中热者暍是也。然亦多阳明证，其大汗出，微恶寒发热，小便淋沥黄赤者，为太阳；其面赤，大汗烦渴，喘急气粗，前板齿燥，或呕或泄者，为阳明。乃当炎暑之令，而受烈日之蒸，即无宿病之人恒得之，脉必洪大，发热烦渴，重者昏愦不省人事，有似热病，但忽轻忽重为异耳。伤在太阳，五苓散减桂加香薷，阳明消暑丸。凡平人偶然中暍，身热背恶寒，面垢自汗，大渴引饮，烦躁闷乱，痰逆恶心，胸膈不快，或吐泻转筋，小便秘涩者，此内外皆热，即有昏愦困倦，指头微

---

① 噤龂（jìnxiè 禁泻）：咬牙切齿，强忍不言之状。噤，闭口不言。龂，牙齿相磨切。

② 洁古：张元素之字，金代名医，撰有《医学启源》等书。

寒，并宜五苓合益元。若手足搐搦者，暑风也，香薷饮加羌、防。呕吐加藿香、陈皮。小便不利，加茯苓、猪苓、泽泻、滑石。有痰加半夏、生姜，口渴不用半夏，加栝蒌根，泻利不止加白术。转筋加木瓜。若腹满身重，难以转侧，口不仁而面垢，谵语遗尿者，此热病兼暍也，白虎汤。若农夫田野，习惯力役之人，过受燔灼，头角额痛，发热大渴引饮，脉洪，汗大泄者，急作地浆水煎苍术白虎汤即白虎汤加苍术。老人不宜用寒者，竹叶石膏汤稍加熟附温顺之。又老年平昔阴虚多火，不可用温者，白虎加人参竹叶为当。凡中暍虽势甚，但一解即愈，不似中暑之必需补益也。

《内经》云：因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言。此心包证也。然亦多兼入脾及他脏者，入脾则昏愦，入肝则眩晕，入肺则喘满，入肾则消渴，乃郁蒸之气伤人元气，惟精神亏乏之人始中之。脉来虚细，重者伏匿，若喘促逆冷，卒然昏晕，脉虽虚细，慎不可用温补，此热伤阴气，故禁温剂，凡温热药皆助阳耗阴也。如避暑深堂起居不时，而汗出烦躁，面垢，背微恶寒，手足微厥，甚则洒然[1]毛耸，以腠理开则洒然寒，若腠理闭则热而闷矣。乃包络之火不能胜时火，故反微恶寒也。或于阴凉处坐卧，表虚不任风寒，往往自认外感，求医解表，若误与表药，重绝元气，祸如反掌。惟宜清暑益气汤。若果脉紧畏寒，有表邪者，消暑十全散。脾气虚弱，汗出多而恶寒者，十味香薷饮。若暑热之时过伤饮食，泄泻呕吐霍乱者，六和汤。伏暑霍乱，腹痛泄泻，身热手足冷者，五苓散下来复丹。如脾胃虚损之人，上焦之气不足，暑湿之气郁蒸，则四肢困倦，精

① 洒（xiǎn 险）然：恶寒的样子。下同。

神短少，两脚痿软，懒于动作言语，昏昏嗜卧，头痛而重，心胸痞闷，骨节无力，气促似喘非喘，其形蒙蒙如烟雾中，早晚之际，则发寒厥，日高之后，复发热如火，乃阴阳气血俱不足也。若四肢灼热，为阴虚发热，或四肢冰冷，为阳虚寒厥，以脾主四肢故也。清暑益气汤、清燥汤选用。若自汗过多，风犯汗孔，则身体重痛，肢节麻瞀[1]烦疼。或渴或不渴，或小便黄涩，此风郁汗湿与暑相搏也。宜六一散加葱豉，兼惊加神砂末，小便数合五苓或去桂，并煎服探吐，令汗出则愈。若远行劳役，大热而渴，则阳气内伐，热舍于肾，为水不胜火，发为骨痿；若黾勉[2]触热劳形，发热烦渴，口鼻气促而喘，至日晡之际，病必少减；若认作阳明中暍，误用白虎，旬日必死。此脾胃大虚，元气不足也。总之，脾胃一虚，病证百出，惟补中益气去升麻，加麦冬、五味、茯苓、泽泻、黄连、黄柏之类，补益中兼清解而渐愈。不似中暍之即能平复也。

按：暑暍二者，名虽不同，其为天热外伤则一。在素虚者自难御之，即平人受伤者，亦必因劳役饥馁，而劳役饥馁则虚，虚则邪入而病，不虚则天令虽热，亦无由以伤之。则知中暑中暍固有阴阳虚实之殊，彼以动静所得分之，何哉？即其所谓静而得之者，避暑深堂，患头疼恶寒，肢体拘急等证，是亦感寒之类耳。盖冬月脉浮紧为伤寒，浮缓为中风，夏月脉弦紧为伤风，弦缓为中暑，以表疏自汗则脉缓，表致无汗则脉紧耳。然中暑亦有无汗而脉弦细，此虽中暑，必缘微凉所遏而然。其所以烦心、肌肤火热、无汗，非暑邪也，身中阳气受阴寒所遏而

① 瞀（mào 冒）：目眩，眼花。
② 黾（mǐn 敏）勉：勉力，尽力。

作也。其有凉亭水阁过受凉快，为寒所袭而病，脉必弦紧，宜消暑十全散，不可全用表药。盖暑月腠理易开，即香薷热饮便能出汗也。倘人迎脉弦，气口脉大，而咳嗽，鼻流清涕，目疼，额与眉棱骨痛，选奇汤最效。有天暑用冷水淋浴而病者，《金匮》云：太阳中暍，身热疼重，而脉微弱者，此以夏月伤冷水，水行皮中所致也。一物瓜蒂汤主之。以瓜蒂二七枚，水煎顿服，少顷，于无风处大吐，汗出而愈。虚人五苓散加葱豉探吐之。若冒暑伏热，引饮过多，及恣啖瓜果生冷，致脾胃受湿，而腹痛呕泻，水谷不分，脉来沉紧者，为内伤寒而病，宜大顺散。若阳气虚人，膏粱与水果杂进，兼恣意房帏，致周身阳气不得伸越，而脉沉细或弦迟，面垢如尘，无汗恶寒，四肢厥逆拘急，或霍乱呕吐者，冷香饮子。若多汗喘促，吐利兼作，脉见微细欲绝，或虚浮欲散，此为紧病，非浆水散不救。若汗出浴卧当风，或冷水浸澡，或坐卧湿地而病，虽当暑月，非暑伤人，皆因暑而自致之病，当用温散药治之。若暑热为病，不过清心利小便，解暑毒补真气而已。即有脉虚昏愦，手足厥冷，亦不得用热药也。世俗往往不明，概曰夏月阴气在内，大顺散为必用之药。夫阴气非寒气也。盖夏月阳气发散在外，而阴气在内耳，岂可视阴气为寒，而用温热药乎？阴果为寒，何以夏日则饮水乎？丹溪云：伏阴于内，阴字有虚之义。若作阴冷看，误矣。火令之时，烁石流金，有何阴冷，孙真人[①]令人夏月常服生脉散，非气虚而何？古人大顺散非谓伏阴而用之，本治嚼冰饮冷所伤，若庸工概用温药，治避暑深堂，寒郁其阳之证，恐不能解表，反增内烦也。其苍术白虎汤、黄连香薷饮，虽宜暑病，

---

① 孙真人：指孙思邈。

亦岂可视为通行之药乎？

又酷暑道途中，卒然晕仆，为暑风卒倒，此热毒涌痰，壅塞心包也。切不可用冷，得冷则死，急以热土熨脐中，仍使更溺于脐腹，并捣姜蒜绞汁灌之立苏。若热病因暑而发，治从热病例，盖伏邪必从少阴发出心包而入阳明，与阳明中暍不殊，总属白虎证治，不必辨其是热是暍也。

若其人素有痹湿，复伤于暑，暑湿相搏，深入太阴，则发湿温，以太阴主湿，召暑而入其中也。证若两胫逆冷腹满，湿得暑而彰其寒也。支胸，头目痛苦，妄言，壮热多汗，暑得湿而彰其热也。其脉阳濡而弱，阴小而急，盖湿伤于血，则必小急；暑伤于气，则必濡弱也。罗谦甫云：濡弱见于阳部，湿气搏暑也。小急见于阴部，暑气蒸湿也。病在太阴阳明，不可发汗，汗之则不能言，耳聋不知痛处，身青面色变，名曰重暍，死。宜白虎汤加苍术，分解两经混合之邪。如有寒热，加桂枝，若湿气胜，一身尽痛，发热身黄，小便不利，大便反快，五苓散加茵陈。此乃热入阴分，故见足冷脉弱，不可因其足冷脉弱而误用温药也。若内夹冷食，五苓散去猪苓、泽泻，加甘草、干姜即茯苓白术汤或五苓合甘草、干姜亦得。然夏月亦有中寒厥冷宜温者，必小便清白，知里无热，方可用温，若是湿温，小便必赤涩而少，即如厥阴热厥，亦有唇青脉伏，当用竹叶石膏汤者，与此不异。此正《内经》亢则害，承乃制[1]，火极反兼胜己之化也。王肯堂云：昔人治湿温，遍身皆润，而足冷至膝下，腹满不省人事，六脉皆小弱而急，问其所服之药，皆阴病

---

① 亢则害，承乃制：语出《素问·六微旨大论》。谓天之六气亢盛时就要造成危害，而相承之气，可以制约它。

药也，此非受病重，药能重病耳。遂以五苓散合白虎汤，十余剂稍苏，更与清燥汤调理而愈。凡阴病厥冷，两臂皆冷，今胫冷臂不冷则非下厥上行，故知非阳微寒厥，而令用祛湿药也。

春夏湿令大行，人感其气，则一身尽重而痛，脉来沉缓，小便不[1]利，大便反快，此名中湿。以其人素有蕴湿，因复感湿令，故有是证，宜五苓散加减，淡渗为主。治湿之法，不利小便非其治也。凡夏月之湿，皆为热湿，非如冬月之湿为寒湿也。

湿家身烦疼，可与麻黄加术汤微汗之即麻黄汤加白术四两，慎不可以火攻之，攻之必喘满烦惊，小便不利也。

湿热内遏，则头汗身黄，宜茵陈蒿汤合五苓散，然湿家非内实热极发黄，不可议用下药，即茵陈蒿汤中用大黄，不过藉以导热利湿，非用下也。湿家但头汗出，项背强，欲得被覆向火，胸满，小便不利，舌上如苔者，此丹田有热，胸中有寒也，宜黄连汤和解之。若误下寒湿则哕，额上汗出微喘，小便利者死。阴阳上下俱脱也。又下之额上汗出而喘，小便反秘者亦死。经云：关格[2]不通，不得尿。头无汗者可治，有汗者死。若额汗而小便如常，手足自温者，阳气虽逆，阴气犹不至于暴脱，白术附子汤救之。若下之利不止，虽无额汗喘逆，此阴气下脱，亦死也。

湿家虽身疼痛，不可发汗，汗之则痉，此为阳虚脉沉细者而言也。前云：湿家身烦疼，可与麻黄加术汤，是治暴感寒湿，

---

① 不：原脱，据日本重刻本补。

② 关格：指阴阳均偏盛，不能相互营运的严重病理状态。《灵枢·脉度》："阴气太盛，则阳气不能荣也，故曰关；阳气太盛，则阴气弗能荣也，故曰格。阴阳俱盛，不得相荣，故曰关格。关格者，不得尽期而死也。"

阳气未伤，脉见浮紧，故宜微汗以开泄之。若夫阳虚之人，卫气先亏，不能固密肌腠，复加汗剂伤营，势必内扰肝木，而生虚风，所以垂戒不可发汗也。又有湿家身疼，发热面黄，脉大自能饮食者，内[1]药鼻中则愈。以浊湿干犯清道，而见头痛鼻塞，是不当以汤药治其肠胃也。更有上盛之湿，下先受之之湿，濡泻之湿，大筋软短小筋弛长之湿，因气为肿之湿，五痹诸湿，种种不同，详述《医归》[2]。

若先伤湿，身疼，而后伤风者，谓之风湿，经言风湿相搏，一身尽痛，发热而肿，不能转侧，恶风不欲去衣，额上微汗，大便难，小便利，日晡热剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致，可与麻黄杏仁薏苡甘草汤温服。法当微汗而解，不可大发汗，大汗则风去湿不去也。自汗去麻黄，加桂枝、羌活，脉浮身重，汗出恶风，防己黄蓍汤。其脉浮虚而涩，不呕不渴者，桂枝附子汤，若内不渴，外不热，小便自利者，为津液不足，白术附子汤一服。觉身痹半日许再服，三服都尽，其人如冒状，勿怪，即是术附并走皮中逐水气，不得除故耳。若小便不利，恶风不欲去衣，而身微肿者，甘草附子汤。风湿相搏，一身尽痛，而脉浮自汗，或头重鼻塞者，羌活胜湿汤。小便不利，而微热者，五苓散，或黄芪建中、五苓散各半帖和服。又种[3]水湿之蒸气，及汗出当风，或中雾露，或中山岚瘴湿，与风寒合者，皆中于湿而合异气也。宜除风湿羌活汤微汗之。太阳病失汗，或汗后不解，身黄发热者先服麻黄连轺赤小豆汤，后与栀子檗皮汤。或问中湿风湿，何以别之？曰：山泽

---

① 内：同“纳”。纳入。

② 医归：即《张氏医通》。

③ 种：依上下文义，当作“中”。

阴雨薰蒸之气，冒袭之者，名为中湿，此脾与肾受湿也。其证一身尽痛，如薰黄，脉来沉缓，治之以燥胜湿，兼利小便。若夫汗出当风，湿气郁闭于腠理，此膀胱与胃受湿也。其证恶风不欲去衣，肢节疼痛，脉来浮涩，治之以风胜湿，兼取微似汗，此大法也。罗谦甫云：春夏之交，人病如伤寒，汗出体重，肢节痛，难以转侧，小便不利，此名风湿。但多服五苓散，小便通利即愈。

喻嘉言曰：风湿虽同伤太阳，而有亲上亲下之不同，《内经》谓风者，百病之长，其变无常者是也。其中人也，风则上先受之，湿则下先受之，俱从太阳膀胱经而入。风伤其卫，湿流关节；风邪从阳而亲上，湿邪从阴而亲下；风邪无形而居外，湿邪有形而居内。上下内外之间，邪相搏击，故显汗出恶风，短气，发热头痛，骨节烦疼，身重微肿等证，此固宜从汗解。第汗法与常法不同，用麻黄汤必加白术或薏苡以去其湿，用桂枝汤必去芍药加白术，甚者加附子，以温其经。其取汗，又贵徐不贵骤，骤则风去湿存，徐则风湿俱去也。其有不可发汗者，缘风湿相搏，多夹阳虚，阳虚即不可汗，但可用辛热气壮之药扶阳逐湿而已。凡见短气，虽为邪阻其正，当虑胸中阳虚，凡见汗出微喘，虽为肺气感邪，当虑真阳欲脱，明眼辨之必早也。其湿流关节之痛，脉见沉细者，则非有外风与之相搏，只名湿痹。湿痹者，湿邪痹其身中之阳气也。利其小便，则阳气通行无碍，而关节之痹并解矣。设小便利，已而关节之痹不解，必其人阳气为湿所持，而不得外泄，或但头间有汗，而身中无汗，反欲得被盖向火者，又当微汗以通其阳也。

经曰：伤于湿者，下先受之，曰湿流关节。言地之湿中人，流入四肢百节也。又曰：湿上甚为热，此则下受之湿，袭入三

阳胸背头面之间，从上焦之阳，而变为湿热也。湿上甚为热，其小便必不利，以既上之湿难于下趋，故云：治湿不利小便，非其治也。然治上甚之湿热，不能发汗而利小便，即为第二义矣。若阳虚者，小便色白，不时淋滴[1]而多汗，正泉竭而阳欲出亡之象，一切利水之药，不可误施，以犯虚虚之戒。

复有一种燥证，反似湿痹，以其证遍身烦疼，手足痿弱无力，脉来细涩而微，此阴血为火热所伤，不能荣养百脉所致。慎勿误认湿痹而与风药，则火益炽而燥热转甚矣。宜甘寒滋润之剂，补养阴血，兼连檗以坚之，然须视其人之形瘦色赤，方为燥热，若肥盛者，则为湿热无疑也。

伤寒之兼湿热者甚多，惜乎古所未详，近亦罕讲。丹溪虽大阐湿热法门，然其所论，皆外淫之湿，而未及本身之湿热也。尝读仲景书，有论寒湿者，有论风湿者，以其兼外感之邪，故列之太阳例中，其但言湿者，则与痉暍[2]同列，当知痉暍亦不离乎湿热也。及观痞论中，则治本身中湿热之方具在，只恨无人道破。以致蒙昧千秋也。盖伤寒误下，则有痞满之变，然亦有不经攻下而痞者，皆由其人素多痰湿，因外邪触动，所以逆上而满，故仲景特立泻心汤诸法，正以祛逆上之湿热也。罗谦甫云：泻心汤诸方，取治湿热最当，惟干姜宜加斟酌。以热则生火于中，恐反助湿热为患，炮时须预熬黄连汁乘火淬之，此标本兼得之制也。又有脾湿肺燥之人，则阴中之火易于上升，上升则咽喉作痛而干咳，须用贝母之润以代半夏之燥，煨姜之柔以易干姜之僭，更加姜汁竹沥以行其滞，此在临证之权宜耳。

---

① 淋滴：原作“淋滴”，据明德堂本改。小便不利，下滴不尽。

② 痉暍：病名，指因温热而引起的肢体强直的病证。

又有胸中寒丹田热者，黄连汤或小陷胸合理中，其在感邪之初，未见痞满之时，可用辛凉解表，然必兼理痰气为要。至若停食感冒，更兼痰湿内盛，则当胸逆满，气道阻碍，津液固结，三四日间便见舌苔芒刺，喘胀闷乱者，不急治，胀闷而死。速与凉膈散加葶苈、甘遂、白芥子、姜汁、竹沥下夺之，庶可十全二三，但须明论用药，不可轻投，反招其谤也。在伤寒则下不厌迟，独此证切勿延缓，稍迟则胸腹坚如铁石，下无及矣。况湿热内盛之人，即延至十日半月，内终不结，但蒸作极黏腻臭秽之物，纵使得下，百不一生也。盖此证外因感冒，内有痰食，故尔不得不下，以图侥幸。设无外内合邪，万不可下也。下后热退气平，脉减小者，为易治；下后痞满稍减，而热不止者，频与小陷胸加竹沥、姜汁；下后热势弥盛，气愈上逆，脉仍实强，反加躁乱者，为湿热内溃，终难克效。所以此证之脉，最忌滑实坚强，坚强则胃气已竭，滑实则邪气方张，在老人尤为不宜。若得软大柔和，差堪[1]调理，然虽合剂，为效甚艰。矧[2]复粗工不察，每以宽膈理气消克之剂治之，则正气愈耗，湿邪愈逆，有如阴霾四塞，六合皆昏矣。消克不已，继以硝黄下之，盖湿热痰饮，随气升降，或时肠胃胸胁，或时经络肌腠，岂攻下所能除去者乎？与外感传经热结，内伤饮食之邪，绝然不同也。尝见屡服硝黄，胀满愈甚，喘急不通而死者；有攻之骤脱，热去寒起，遂至呃哕而死者，更有见其肢体重痛，不能转侧，而用羌防星半风药者。盖纯是外感六淫之邪，可以汗解，此兼湿热痰饮，其根本在胃，不惟汗之无益，且风药性升，湿邪得

---

① 差堪：尚且可以。

② 矧（shěn 审）：何况。

之，则乘风上涌，平地尚为波澜，况元气素有坎陷者乎？所以愈增逆满，在所必至也。大抵苍黑肥盛之人及酒客辈，素与湿热相依为命，其在气血强盛之年，非惟不能为患，反能辅助作为。逮[①]至中年以后，正气向衰，渐难驾驭其湿，有时搏聚于肠胃之间，则胸中尝觉痞满不快，或不知饥饿，或腹满肠鸣，或行动喘促；有时溢出乎躯壳之外，则遍身胀痛，或胸胁腿胫烦疼，或手足重着挛痹。当此之时，虽无客邪，尚难调理，稍加外感，引动其泛滥之势，则胸高喘满，腹胀身疼，恶热烦闷，呕逆自利，无所不至矣。此非外邪势重而然也，乃本身中素与元气浑合之邪，一旦乘机窃发，同舟皆敌国矣。复有素禀湿热而挟阴虚者，在膏粱辈[②]少壮时，每多患此，较之中年已后触发者更剧。又与寻常湿热迥异。当推河间、东垣类中风例治，庶或近之。其方药详《医归》湿热本门，兹不琐述。盖湿热已是痼疾难除，兼之下虚，攻击将何所恃，若更加外感，即仓扁[③]复生，难于图治矣。

夏月多有感冒非时寒气，伤风，中湿，风湿，湿热，湿温，与暍暑热病，最要辨析。其伤风感寒，已辨如上。但热病则脉盛身热，不恶寒但恶热，而烦渴；中暍则脉洪大，汗出，喘渴引饮；中暑则脉虚，背微恶寒，身拘急；湿温则脉濡小急，汗多足冷；湿热则形盛喘胀；中湿则一身疼重而或发黄；风湿则关节肿痛，自汗恶风，不欲去衣，为异耳。

湿家大发其汗则致痉，中风头痛，常自汗出而呕者，汗之必发痉。新产血虚，汗出伤风亦作痉，故仲景有疮家虽身疼痛，

---

① 逮：等到。

② 膏粱辈：指嗜食厚味身体肥胖之人。

③ 仓扁：指汉代名医仓公淳于意和战国名医扁鹊。

不可发汗之戒。皆发汗太过，经虚生风所致。其证颈项强急，头热面赤，目脉赤，足冷胫寒，头摇背反张，口噤咬牙，手足挛搐，通用小续命汤，刚痉为阳去附子，柔痉[①]为阴去麻黄。凡太阳病，发热恶寒无汗，小便反少，气上冲胸，口噤不语，其脉浮紧，目开者名刚痉，此为中风重感于寒，葛根汤主之。太阳证备，发热不恶寒，身体强几几[②]然，脉反沉迟。有汗目闭者名柔痉，此为中风重感于湿，桂枝汤加栝蒌根二两。节庵通用如圣饮加减主治。若汗多亡阳，下多亡阴，致筋脉失养不柔和而成痉，无外邪可解者，惟宜补养气血，十全大补、人参养营、大建中汤选用。至于新产血虚，金疮出血过多，皆能成痉，惟脉虚小可治，若实大者难愈也。仲景言刚柔二痉，并属太阳，以太阳经行身之后，故头项强急而反张也。痉病胸满口噤，卧不着席，脚挛急，必齘齿[③]。若不大便者，可与大承气汤，此论属阳明矣。若往来寒热，或左右一目牵斜，或左右一手搐搦[④]，脉弦数者，少阳痉也。宜小柴胡加防风。其曰头低视下，手足牵引，肘膝相构，海藏[⑤]指为阳明，此实三阴痉也。阴邪固宜攻下，然欲行大承气，亦须察其内实。脉沉有力，乃可下之。又有结胸证如柔痉状者，此热在胸中，心下必痛，宜大陷

---

① 柔痉：四肢筋脉牵引拘急、项强背反张、口噤等症谓之痉。发热汗出，不恶寒者为柔痉；发热恶寒无汗者为刚痉。

② 强几几：谓头项强急，肌肉强直。

③ 齘（xiè 泻）齿：证名，因胃热炽盛、风邪袭于人体经脉所致。症见痉病常见之咬牙症状。齘，齿相切也。

④ 搦（nuò 诺）：按捏。

⑤ 海藏：指王好古，元代医家，字进之，号海藏老人，撰有《此事难知》等书。

胸圆[①]大下之，仲景如字最妙，如痉而非痉，不可以风药误治也。凡阴证脉沉细者，附子散、白术附子汤选用。服药后，汗出身和者吉，若脉来沉迟，或紧细，而大便自利者，皆死证也。热病发痉，腰折瘛疭，齿噤齘者死。按痉为发汗太过，血不荣筋之候，故亡血、新产、疮家、虚家，易犯此证，无论阴阳刚柔脉类，总之正衰邪盛，卒难救疗。大率痉证之属三阴者，及阳证阴脉者，皆不可救。其证目正圆及戴眼者不治。所以仲景但论三阳治法，而不及三阴也。

春深长夏之时，多有劳力感寒内伤之证，与外感证类相似，内伤亦发热头痛畏寒，惟门隙中贼风最恶之。若在大风处，反不恶也。畏寒得暖则解，虽寒热间作而不齐，出言懒怯，口淡无味，腹中不和，手心大热而手背不热，两胁俱热，盖内伤自内达表，先少阳也。若外感风寒之证，头疼发热，无休止时，寒热齐作，而骤发不止，寒虽近火不除，出言重浊，鼻中气粗，一身尽热，盖外感自表入里，先太阳也。然温热亦自内达表，先见少阳证，腋下热而胁满，骤然发热如火，大渴烦躁引饮，头面目舌俱赤，喘粗气盛，绝不似内伤面目萎黄，唇舌淡白，短气力怯等证也。内伤气口脉虚大，外感人迎脉紧盛，温热则气口脉洪盛为异耳。若内伤夹外感，则人迎紧盛，而气口虚大，其证发热恶寒，头痛自汗，五心烦热，遍身骨节俱疼，宜补中益气加桂枝，无汗加羌活。若阳气不得下通而足冷者，去升麻易葛根，少加熟附子羌活。外感多于内伤者，黄芪建中汤加羌防。若颅胀目疼，眉棱骨痛，加葱豉微汗之。若兼停滞饮食，则人迎气口俱紧盛而滑实，呕逆，膈上痛，治宜先撤外感，兼

① 圆：即“丸”，避宋钦宗赵桓讳改。

温气豁痰，然后消导，慎不可便用峻利之剂。又等负重作劳之人，内伤饮食，外感风寒，且素多畜血者，其证浑身壮热，头疼骨节痛，胸胁痞满或痛，六脉洪盛，重按却无力，或弦紧急强，呕逆不食，或泄利，或便秘，以外感药解表，则正气愈衰，以温补药理脾，则助邪转盛，并宜五积散加减。但此辈多有食积瘀伤，胃脘结滞者，慎不可用白术，宜加桃仁、当归等药。六七日大便不行者，大柴胡微利之，若少腹痛而小便利者，为血畜下焦，桃核承气、代抵当丸选用。下尽黑物，然后调理。

江应宿[①]云：大江以南，温暖之方，正伤寒病者，十无一二，所以伤寒属内伤者，十居八九。故丹溪主乎温散，有卒中天地之寒气，有口伤生冷之寒物，皆以温养兼发散之法，实本《内经》成败倚伏生于动，动而不息则变作，及风雨寒暑，不得虚，邪不能独伤人之旨也。盖凡外感寒者，必先因动作烦劳不已，内伤于气，然后外邪得入，故伤寒为病，兼内伤者，十常八九也。

今人外感兼内伤者甚多，用药全要分别。如外感重内伤轻，则治外感药宜用缓剂小剂，及姜枣和中，频频与服，庶无大动正气。如外感轻内伤重，则用药全以内伤为主，加入透表药一二味，而热服以助药势，则外感自散。盖内伤之人，总有些微外感，即时发病，非若壮盛之人，必所感重而病乃发也。设以头晕发热，认为太阳证，误表其汗，则内伤必转增，而危殆在所必至矣。又或误认伤寒，而绝其食，已虚益虚，往往至于不救。然外感之邪，与正气交争，必然神志昏乱，内伤因正气本虚，必然神识清明，至死不乱也。

---

① 江应宿：明代医家，字少微，增补其父江瓘《名医类案》一书。

又诸虚烦热，与伤寒相似，一虚一实，不可不察。其虚烦发热，亦恶风自汗，心中温温[1]欲吐，愦愦无奈，但脉不浮紧，头不疼身不痛，为异耳。然虚火上炎，亦微微头痛，时时哄热，但时发时止，与外感不同。盖虚烦脉虽大而数，按之必虚微无力，当以甘温补其中，补中益气少加炒黑黄柏，以滋肾水，兼进地黄丸可也。大抵阴虚必生烦躁，故叔和有云：虚烦有热不可攻，恐令热去则寒起。此诚格言也。发汗吐下后，虚烦不得卧，若剧者必反覆颠倒，心中懊憹者，栀子豉汤涌吐之。又心中悸而烦者，小建中汤，先烦而悸者为热，先悸而烦者为虚也。伤寒病后虚烦，竹叶石膏汤为圣药，但不可施于严冬，若大寒之时，可用十味温胆汤代之。误用凉药，虚烦愈甚而躁渴，脉愈大而虚者，切不可与水，急用五苓散加人参名春泽汤。若上盛下虚，烦躁自利，手足冷者，竹叶石膏汤去石膏加熟附名既济汤，过经后热不解，或屡下热不解，脉虚数而烦者，参胡三白汤，或小柴胡加减。虚烦不得眠，或发热痞闷，脉虚而呕者，参胡温胆汤，汗吐下后，表解无热，但虚烦不得眠者，酸枣仁汤。凡内伤虚烦，脚气、痰饮、食积等证，虽有身热头痛，俱不可发汗也。

至于脚气为病，亦令人头痛发热，肢节疼痛，甚则呕逆便秘，有似伤寒，但初起于脚膝热肿，或屈弱不能动移为异耳。然有寒湿湿热之不同，其两胫焮赤而肿热者，为湿热也；黄白而肿冷者，为寒湿也。又有风寒湿热之辨，如脉浮为风，紧为寒，濡为湿，数为热，总之风寒为标，湿热为本。《灵枢》云：身半已上者，风中之也，身半以下者，湿中之也。盖由肾水虚

---

① 温温：疑是“愠（yùn 运）愠”之讹。愠愠，郁结烦怒的样子。

惫，风湿之气，乘虚而袭，因有斯疾。然妇人亦有病脚气者，必因胞络血海虚，邪乘七情所致，以胞络属肾，故与男子肾虚同类。治法虽略有气血之分，而大意不殊，但兼用开郁药，无不效也。昔人概以小续命加减主治，左关脉浮起于风，去麻黄、附子、人参加羌、独活；沉迟或紧起于寒，去麻黄、人参加姜汁；脉数有力起于热，去麻黄、附子、人参，加黄芩、黄柏、羌、独活；脉沉濡弱起于湿，去麻黄、人参，加草龙胆、木瓜；脚肿加木瓜、槟榔；大便实加大黄；或东垣羌活导滞汤最妙。然其证始则受湿，复挟风寒暑热而成，初起不觉，因他病乃发。不专主在一气，亦不专主一经。然此等必属肾虚，若用小续命，须随证加减，慎勿以麻黄轻试。即使风能胜湿，亦须以羌防辈代之，断不可以中风伤寒法混治。此证最忌温补，尤不可用药汤薰洗，俟病热稍去，然后改用滋补肾肝之药，更参《医归》脚气门治之。

至霍乱证，仲景与伤寒并类。观其所言，伤寒四五日，至阴经上，转入阴必利，本呕下利者不治，则知霍乱不可轻治也。盖伤寒吐利与霍乱不同，伤寒吐利为邪气所伤，虽吐利而不撩乱，霍乱吐利是饮食所伤，必暴烦躁扰而撩乱也。又有内外不和，加之头痛发热吐利，是霍乱兼伤寒也，此证虽属脾胃，亦主肾肝，有阴阳寒热之不同。凡冬月外感寒气，内伤冷物，郁遏停滞不化，呕逆泄泻霍乱，脉沉细或伏者，属太阴，理中汤；脐上有筑筑动气者，去术加桂苓；厥逆恶寒，加熟附子；脉虽沉而转筋烦躁发热者，当作热治，不可以其脉沉而误认为寒也。大抵霍乱有一毫口渴转筋者，即系热证，惟四肢逆冷，下利清谷，恶寒不渴者，方为寒证也。热多而渴者，五苓散；寒多不渴者，理中汤；渴不能饮，小便不利者，二汤合用。若吐逆下

利，心腹卒痛者，为寒食内结，金匮大建中汤；呕逆腹痛下利，而头痛发热者，为风气内薄，小建中汤；转筋反戾，为风木行脾，宜平胃散加木瓜；憎寒壮热，头痛眩晕，为风痰夹攻，藿香正气散；呕逆头疼，发热背恶寒，烦躁面垢而齿燥者，为风暑内搏，消暑十全散；呕逆腹痛泄泻，或寒热如疟，为暑食相兼，宜十味香薷饮加减，或六和汤之类；吐逆下利，烦渴引饮，为郁热留滞，五苓合益元散。夏秋之间，因伏暑而致霍乱，吐利烦躁，或腹痛自汗，六脉虽沉，手足虽冷，不可用热药，如果脉弱阳虚，腹痛喜得温按，泄泻不臭秽者，来复丹。又有吐泻后热伏于内，外则冰冷，六脉沉细欲绝，汤药不下，或发呃逆，此火气奔上而然也。医不能察，认作阴证，投以温药，愈服愈吐，当验其口渴，以凉水与之则不吐矣。后用香薷饮加黄连麦冬通草等药服之，其脉渐出者生。凡冒暑之霍乱吐泻，以治暑利水为主，避暑之霍乱吐泻，以和中温胃为主，不可不辨也。又如欲吐不吐，欲利不利，上下不通，腹满痛而头疼发热者，桂枝大黄汤。此干霍乱多死，因邪气壅塞，上下痞隔也。宜用法先探吐之，盖邪在上焦则吐，下焦则利，中焦既吐且利，邪气得以泄去也。若干呕霍乱，兼大小便不利，即是关格证也。至于舌卷阳缩入腹者，不治。然霍乱为胃气反逆，误犯谷气必死，非伤寒温热之比也。

伤寒邪热不散，游溢经络，出入脏腑，热气所过，则为痈脓。又厥逆脉数，其热不罢者，此为热气有余，必发痈脓，若邪热游于经络，则发外毒，出入脏腑，则为内痈，急当消散为主，稍迟则脓成难愈矣。经曰：火克西方金，法当痈脓。其证咳而喘满，咽燥不渴，多唾浊沫，时时振寒，热之所过，血为凝滞，畜结痈脓，吐如米粥，始萌可救，脓成则死。又咳逆上

气，时时唾浊，坐不得眠，皂荚丸主之。咳而胸满，振寒脉数，咽不渴，时时浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，桔梗汤主之。肺痈不得卧，葶苈大枣泻肺汤主之。又肺痈胸胀满，一身面目浮肿，鼻塞清涕出，不闻香臭酸辛，咳逆遗尿，喘鸣迫塞，先服小青龙汤一剂，乃进葶苈大枣泻肺汤，三日一服，可服至三四剂。大抵初起，慎不可用保肺药，得补则助邪成脓也。所以宋人十六味桔梗汤，葶苈薏苡泻肺汤，皆为合剂。溃后脓尽，方可用异功生脉加归、芪敛之。排脓用金鲤汤，妊妇尤宜。以活鲤鱼一尾，重四五两者，去肠，入贝母末一钱在腹，白色童便一碗，隔水顿[1]熟，去鳞骨，作二三次，并汁食之，七日当效。又肺痈初起，陈芥蓝汁吐之屡效。其脉初起不宜大数，溃后最忌短涩，脉来缓滑，面白者生，急疾面赤者死。又脉忽大忽小者死。痿软如平人者死。忽然屈伸者死，真气败也。面白，或黑或赤者死。声哑哑者死。性急躁求速愈者不治。

若胃脘隐痛，而手不可近，右关沉细，人迎逆而盛者，胃脘痈也。马仲化[2]云：胃为水谷之海，其经多气多血，脉见右关，本宜洪盛，而反沉细，则是胃气已逆，故沉细如此。人迎者，胃经穴名在结喉两旁动脉应手，其脉见于左寸，今右关沉细，人迎甚盛，则是热聚胃口而不行耳。经曰：热聚于胃口而不行，胃脘为痈，胃脘属阳明经，阳明气逆则呕，故脓不自咳出，而从呕出。呕是脓之瘀浊，熏蒸谷气故呕，若脓出则呕自愈。夫痈之在胃脘上口者则然，若过乎中，在膈之下者，脓则不从呕出，而从大便出矣。所以今世概用凉膈散治之。若脓血自上而

---

① 顿：依文义，疑是“炖”之讹。

② 马仲化：指马莳，明代医家，字仲化，又字玄台，撰《黄帝内经素问注证发微》等书。

吐，当用射干汤，深得其旨也。

孙真人云：肠痈为病，小腹重，强按之则痛，小便如淋，时时汗出恶寒，身皮甲错，腹皮急肿胀大，转侧有水声，此脓已成，或绕脐生疮，或脓从脐出，或从大便而下，皆因饮食不节所致。无论已成未成，俱用大黄牡丹汤加犀角急服之。小腹痛而肿满不食，小便不利，脓壅滞也，用薏苡、丹皮、桃仁、蒌仁煎服以排之。若脓从大便出者，为直肠痈，易治；若从脐中出者，为盘肠痈，难治。经云：肠痈为病，不可惊，惊则肠断而死。故患是证者，其坐卧转侧，理宜徐缓，时少饮薄粥及保元汤，固其元气为主。《准绳》[1] 云：凡肠痈初起，发热恶寒，腹中疠痛，人鲜能辨，因循不识，误作胀治，致毒攻内藏，烦躁口干，时时惊悸，阴器腐烂，臭败无脓，每流污水，不可治也。昔有患肠痈发热者，庸医作伤寒治之，绝其饮食，旬余而毙。垂毙之日，下脓血数升，方知是痈，欲救之已无及矣。

赤膈者，胸膈赤而疼痛，发热，头疼体痛，或胸胁赤肿发疱者，属少阳风热，非正伤寒也，宜荆防败毒去参，加芩、连、犀角、紫荆皮主之。若表证已退，大便燥结，凉膈散。若半表半里，合小柴胡，去参加枳桔，又宜棱针刺肿处，出血以泻其热毒，则易愈矣。

黄耳者，耳中策策痛，而耳轮黄，风入于肾也。卒然变恶寒发热，脊强背直如痉状，此属太阳，类伤寒也。宜荆防败毒去参，甚则小续命去附子加白附、蔓荆、僵蚕、天麻，更以苦参，或骨碎补，磨水滴耳中良。

凡伤寒、寒疫、温病、热病，多有夹食、夹痰等证，若宿

① 准绳：指明代王肯堂的《证治准绳》。

食伤脾，则气口涩滞不调，伤胃则滑实流利，亦有迟滑及止促者；若宿食在上脘，并人迎亦滑盛；若宿滞已归大腑，则气口虽浮大，而按之必涩也；若脉来滑盛，胸满痞闷，呕逆气粗者，冬宜五积散调中汤选用；余时芎苏正气为主。中有二陈，使痰食无留滞之患，喘满加厚朴杏仁；若解表药中混用消导里药，必引邪内入，而成结胸下利等证也；然又不可纯用升散表药，若专一升散，则宿食上逆，而成䐜[1]胀不通矣。故于解表药中兼理气豁痰，使之流动，俟表邪解散，然后专力治内，庶无引贼破家之虞[2]。所以芎苏正气，为停食感冒之的方。若四五日脉来滑数，胸前热甚者，宿食发热也，调中饮加减。若脉来沉滑，虽寒食内结，其人胃气不虚，尚可温中消散。若夹食而气口反涩滞伏结，或始虽浮大而按之渐虚小，其证身热足冷，或腹痛或头痛，但胸膈满闷，时或躁烦者，必其人元气素虚，坚韧之物固结中宫，胃中阳气不得下通，故但足冷而手不冷也。可用五积散去取，头痛者阳邪上郁也，甘草干姜汤加葱豉以通其阳。腹痛者阴气下结也，枳实理中汤加熟附以通其阴，若曾服过峻利药，消导太过，致自利厥逆，痞满不除者，桂枝人参汤。若曾误下而热邪内陷，愈加胀满，壮热不止者，小陷胸合枳实理中。若过汗伤血，小便秘涩，枳实理中加归、芍，或真武汤中加当归。

《秘旨》[3] 云：阴虚之人，伤寒与伤食皆难用药，若阴虚伤寒更兼伤食者，为不治之候。所以昔人从无治法。余尝以小建中汤，用肉桂酒制生芍药内以温其中，厚朴汁制甘草内以散其

---

① 䐜（chēn 辰）：胀肿。

② 虞（yú 与）：忧虑。

③ 秘旨：即《医经秘旨》。两卷。明代医家盛寅撰。下同。

滞，更加枳桔砂仁以行其气，热除后，以八味丸除去桂附，减地黄，加沉香砂仁调理自安。复有中气虚者，更兼感冒停食，则以补中益气，用桂枝酒制黄芪，内以调其营，砂仁汁制甘草，内以行其滞，枳实汁制生白术，内以消其满，热服微汗为效。惟气口脉大，而按之涩滞，或浮取小涩，而久按愈觉有力，大便五六日不行，脐下按之痛者，此为大肠气郁而脉涩，当用大承气下之。

凡伤寒夹食既久，痰饮固结，有屡用承气汤不效者，黄龙汤主之。内有人参助胃以祛宿垢也。

温病，热病，时疫，夹食，无论表里证见，日数多少，并宜凉膈散加消导药最当。

伤寒夹食，十常四五，或先伤食而后感寒，或先受寒而后伤食，或病势少间，而强与饮食，重复发热，甚至谵语躁狂，舌短目瞪，变证百出，况复医者不察病之表里先后，标本虚实，或当先解表，而反兼治其里，或当急治本，而反先治其标，横行逆施，往往多致不救，可不慎欤！至于食积不化，证类伤寒，外证亦发热恶寒，但头不疼痛为异。且气口脉必不和，而恶食吞酸，嗳气腹满，欲吐不吐，呕逆痞闷，见此证者，即当以调中饮治之。外感势盛者，调中汤主之。

又夹痰积，与夹食证类相似，更宜审谛[1]。盖痰者津液所化，由风伤于肺，湿伤于脾，肺气不清，脾气凝浊而成，无论风寒，温热，内伤等证，必增呕逆，眩晕。风寒夹痰，则令人咳嗽气逆；温热夹痰，则令人昏眩痞闷；内伤夹痰，则令人吐逆妨食。但外感风痰，则寸口浮滑，发热头痛，咳嗽自汗，宜

① 审谛：全面审察。审，周密。谛，审察。

金沸草散及芎苏散；温病热病夹痰，则关脉滑盛，痞闷声鼾，宜凉膈双解；内伤气虚夹痰，则气口脉滑而濡，咳吐涎饮，宜二陈汤加生术於潜者良①。虚人六君子加香砂。盖白术熟则补脾膩膈，生则豁痰散血，燥湿利水，人多不知也。凡人中脘有停痰留饮，亦令憎寒发热，恶风自汗，喘咳，胸膈满闷，气上冲咽喉不得息，有似伤寒，但身不疼项不强为异。若涎多者，亦隐隐头痛，清痰，亦隐隐腹痛，然止发不以其时，目睛微定，眼胞上下如煤炭色是也。其脉左手和平，右关濡滑，或寸口伏匿，俱宜小柴胡去参加茯苓橘皮，或二陈汤随证上下加引经药，要以分寻出路为主，至于痰迷心窍如祟者，与伤寒阳明发狂相似，但口中时吐涎沫，胸腹按之不痛辨之，宜加味导痰汤加减。气上冲胸，脉滑而迟者，为痰伏膈上，宜瓜蒂散。虚人只用稀涎散探吐之，尝见外感夹痰证，脉不甚浮，不宜大发其汗，激动其痰，则呕不能食，宜于理气药中合解散之剂，如香苏散、正气散之类，气顺则痰化矣。痰饮证类实繁，姑就夹证数条，与伤寒有关涉者辨论，余不赘及。

夫夹食夹痰，长沙既无治法，前人亦未辨论，无怪后世治之不得其当。至如夹水，长沙方论具备，何今世无一人能用之者，盖此水即肺之液也，风寒伤人皮毛，肺先受之，肺为金，主生水，肺既受伤，不能行其水液至肾，遂停留心下，为咳为喘，及干呕发热等证，故以小青龙发散风寒，并涤肺经停留之液，必令作汗以泄之，故方中用麻黄细辛以开发皮腠也。始失其治，乘所不胜，则传少阳之分，而变心下痞硬，引胁下痛，

① 於潜者良：明万历杭州府志云："白术以产於潜者佳，称於术"。於潜，今属浙江省临安市。

干呕，短气等证，又处十枣汤以攻逐之。若更失治，木复传土，则渍入胃而成协热利也。若水在少阳部分，不传入胃，游溢经络，则脏腑不受其邪，大热得以差可[1]，惟腰以下重，足胫浮肿，小便不利者，重则牡蛎泽泻散，轻则五苓散加防已主之，又少阴病，腹痛小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气，或咳或呕者，真武汤主之。此又肾虚不能制邪水也，则知治水之法，不独今世无人，在昔知者亦鲜矣。

伤寒之夹水既多，而夹血证复不少，然夹血与蓄血不同，其人素有内伤跌扑，停经血瘕，及暴怒伤肝，皆有瘀积。因伤寒，温疫等证，发动痼疾，谓之夹血，必有痛处定而不移，治宜察其部分，消息[2]微甚用药。又有跌扑打伤，一时不觉，过数日寒热乃作，有似伤寒，脉当坚强，最忌细涩，胁痛少腹痛，手不可按，甚至昏迷不省，少顷复苏，乃瘀血上冲所致也。其人大便或秘或黑，轻则香壳散，重则代抵当丸，或桃核承气汤加炮川山甲一钱，最破瘀积。寒热更加柴胡、当归，在经络，当归活血汤，在胃口，犀角地黄汤加酒大黄。若更兼寒食停滞中脘，或腹中作痛者，枳实理中汤，重则加干漆灰二三分，轻则加姜汁炒黑山查肉。又或脱衣斗殴，兼感风寒，有表证者，必先解表邪，然后治血，如欲发汗，宜桂枝汤、芎苏散等，并加归、附、桂心，甚则加延胡索、蓬术，不得行麻黄、青龙等汤，亦不得用寒凉止血之剂。盖血得热则行，得寒则凝，瘀结不散，必发热如狂，咳喘呕逆。若发汗太过，误触瘀血，则或呕或泄，或发呃逆，但活血则呕泄呃逆自止。然既发热，则攻

① 差可：尚可。

② 消息：斟酌。

血药中必加干漆炒黄连，非此化热，则血不得散也。若呕泄之血，其色红紫而散者可治，色如败衃[1]，而凝结成块，多兼血水，此正气已脱，邪不能留也。又或如污泥，而粘腻不断，臭秽异常者，此津气已败，与浊腐同下也。至于当汗不汗，太阳之邪内结，则为畜血与夫邪气在经而为衄血，热邪在胃而为吐血，及诸失血家淋家，与妇人经水适来适断，俱不可发汗，发汗则动血。又三阴无热，不可强责其汗。经曰：少阴病，但厥无汗，而强发之，必动其血，名下厥上竭，为难治。言血脱则阳气竭于上，阴气厥于下也，即用当归四逆汤，多不可救。

又有奋力斗殴之人，脱衣露体，触犯风寒，谓之夹气伤寒，今人但知用理气药，不知兼有夹血夹食者，其证恶寒发热，肌骨疼痛，胸膈胀闭，气逆喘呼，若其脉浮紧，则宜轻剂发散，兼理气宽胸，如《局方》香苏散最宜。有食则加枳壳、厚朴，痰加半夏、茯苓，感寒嗽则加羌活、桔梗，伤热咳则加萎蕤、薄荷，头痛加川芎、白芷，四时不正之气，加藿香，甚则芎苏散主之。若脉弦紧，或有伏结，为积血在内，当用破血利气药，如香壳散之类。有食不妨用温中消导，如调中散、正气散皆可，若但恚[2]怒伤气，只用小柴胡去参、苓，加橘皮、枳壳，若胁下痛为郁怒伤肝，当归活血汤，少腹急痛，为有瘀血结聚，桃核承气或代抵当汤，又有暴怒郁抑不得发泄，形厥如尸，不语如瘖者，宜用沉香降气散。若但郁闷不得发泄之人，偶感风寒，或发伏气，或伤暑热，或兼内伤，俱随证用药，但略兼开郁理气，不可行破血消导也。

---

① 衃（pēi 胚）：凝积的死血。

② 恚（huì 会）：愤怒，怨恨。

复有房室不谨之后，感冒风寒，及恣意乘凉，触犯风露，劳役伤精而病者，谓之夹阴[1]。其证亦发热头痛，胸膈痞闷，若阴火上乘，则面赤而足胫逆冷，盖阳病必头痛，阴病必足冷，《内经》所谓阳病者，上行极而下，阴病者，下行极而上也，以其虚阳发外，故发热烦渴，而躁乱不宁，真阳不能下通于阴分，故足不能热，而阳道痿缩也。按盛起东云：治热须辨真假，夫真热则发热恶寒，脉数有力，按之更实，躁烦口渴，大便燥，小便赤涩，或利臭积，发言壮厉，不欲近衣者是也。亲乎表者，宜发散，亲乎里者，宜通泄，假热亦发热恶寒，而足必不热，脉大而虚，按之微弱，身虽炽热，而不躁不渴，或见虚狂而顷之即止，终不及声高詈[2]骂者也。经曰：寒热有真假，治法有逆从，此之谓也。

《外编》[3] 云：夹阴伤寒，乃太阳少阴二经同时受病，较之纯阴证倍危。在伤寒，寒疫，犹或可治；若温病，热病，时行疫疠，百不一生。谚云：伤寒偏死下虚人。以其外极亢热，内极虚寒，温经之药，万不可施，以故必死。即伤寒夹阴，治之不得其宜，终亦必亡而已。每见庸工治夹阴伤寒，用小柴胡和之，多致厥呕哕呃而死者，以不胜黄芩之阴寒也。亦有见其足冷阳缩，用四逆汤温之，多致烦躁血溢而死者，以不胜附子之雄悍也，宜小建中、黄芪建中加减。

《秘旨》云：若脉来尺中迟弱无力，而足冷阳缩者，于黄芪建中汤内，用生附汁制入黄芪以温卫气，肉桂酒制入芍药以调

① 夹阴：病证名，指因房劳伤肾，复感风寒而致或者是伤寒而兼阴寒内盛之证。

② 詈（lì 力）：责骂。

③ 外编：即《伤寒外编》，见前注。

营血，不应改用参制黄芪，麻附细辛汁制甘草以汗之，若尺中弦数，而多虚火，面赤戴阳者，于小建中汤内，用人参汁制入甘草以助胃气，丹皮酒制入芍药以降阴火，不应加连附汁制黄芪及葱白香豉以摄之。若春夏感冒夹阴，通用黄芪建中汤加减，盖阴虚之人，虽患表邪发热，其中必夹阴象，所以尺脉必不能实，足胫必不能温，用药最为扼腕，较阳虚之可用温补，迥乎不侔[①]也。至于温病热病之夹阴，虽长沙复生，难于措指，惟暴感风寒夹阴，可用上法治之。《内经》云：脉实满，手足寒，头热，春秋则生，冬夏则死。可见夹阴伤寒，病于严冬，热病夹阴，发于盛夏者，皆真阳惫极，邪气亢甚，多死也。若夫感冒夹阴，其人阳气虽虚，春秋本无大寒伤犯，邪气原轻，犹可治之，非热病大热手足寒之比也。其中暑夹阴治法详本例中。

至如远行遇雨，则寒湿之气，先从汗孔袭入背俞，况雨气通于肾，虽有发热头痛咳逆等证，解表药中，必先通少阴之经，而兼开发肺气，故细辛羌活在所必用。所以首推神术汤为主，又须随时令寒暄，元气盛衰加减，始为合剂。若冒雨而更加之以风，则风湿相搏，一身尽痛，当与除风湿羌活汤，或小建中去芍药加芪术羌防。湿袭阳明而发热者，茯苓桂枝白术甘草汤，大抵此证虽当盛暑，亦忌寒凉。若遇严冬，稍加麻附，饥后则加白术，饱后则加橘半，劳役伤气，而冒雨涉水，发热喘咳，则宜补中益气加细辛炮姜。若水寒之气伤肺，而喘咳不止者，又以小青龙加减，阳虚者去麻黄加附子白术为主治也。

若夫遭风溺水，最忌热酒火烘，惟宜温暖覆盖，原其溺水之时，必多惊恐，心肾受伤，虽有发热头痛，骨节疼痛等证，

① 侔（móu 谋）：相等。

解表药中，必兼通心肾，在冬月麻黄附子细辛汤，或小青龙加生附子三五分，盖麻黄发汗通心，附子温经通肾，细辛通彻表里之邪，更宜稍加苓半以开豁惊痰。若在夏月，则麻附皆所禁用，当以五苓散加朱砂，热服一半，探吐取汗，更服一半，盖惊则气乱，故宜去湿利水药中加朱砂，或脉浮而见表证多者，五苓散合小柴胡各半贴和解之，或五苓散合羌活胜湿汤各半贴微汗之。至于暴怒悲号，投河跃井，虽有表证当解，须香苏散加抚芎、木香、乌药理气为要，跌伤加当归、桃仁、桂枝。安有溺水而不惊、不气、不受伤者，但当取其所胜治之。其有天时寒冷，兼挟冷食伤脾，与夫曾犯房室，而遭风覆溺，及冒雨涉水伤肾，而病身热足冷者，皆当参夹阴例治之。

夫伤寒证类多端，且多挟见诸证，非刻意精别，用药必致差误。即如妇人伤寒，多兼经候胎产，调治更难，经行之时，虽有外感风寒，必和解中兼调血为主，如小柴胡合芎归丹皮之类，否则邪伤冲任，而为热入血室矣。

又《辨脉法》云：寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相搏，此名为革。妇人则半产漏下，男子则亡血失精，此条《伤寒论》中不出方，而《金匮》半产漏下，主以旋覆花汤，方用旋覆、葱白、新绛三味，则知其意多从表邪起见，与男子虚劳失精之用小建中、黄芪建中、桂枝加龙骨牡蛎等方同义。大抵虚劳失血，而见弦大之脉，皆是外感误治而成；此云脉弦而大，按之减小者，谓之芤，明是表邪不解，里血受伤之候。若更指下坚强，如按鼓皮，则谓之革，又为邪胜正衰，胃气革除之候，而仲景毫不以虚为虑，仍用旋复之解结，葱白之散邪，新染绛帛之入膀胱而和血，即如后世用一味防风丸治风入胞门之崩，与此方药虽异，而理不殊也。

妊娠伤寒，首宜固胎顺气，虽见脉紧无汗，切不可用麻黄、青龙及一切解表猛剂，以风药性升，皆犯胎气也。其脉以缓滑流利为顺，虚涩及躁急不调为逆，其解肌药，惟桂枝汤无碍。《金匮》：妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。则知妊娠虽无表证，亦宜用此以和营卫也。郑虚庵曰：妊娠伤风，无论时月及月分多少，俱宜严氏紫苏饮多加葱白安胎为要，咳嗽多者，金沸草散加减。妊娠伤寒，轻者淅淅[1]恶寒，翕翕[2]发热，重则头痛身疼，久而伤胎，亦宜紫苏饮，或香苏散，并加葱白香豉。倘至半产胎伤，多致不救也。妊娠而犯冬温，温热，疫疠，多致伤胎，若冬温则阳旦汤，春温则黄芩汤，热病则白虎汤，时行疫疠则达原饮，不惟善解热毒，兼能护持胎气，更无藉于井泥涂脐之法也。若实热便闷[3]，急宜凉膈散承气汤下之，庶免邪热伤胎之患，惟大小便如常，知里无热，慎不可下之，妄下引邪内入，必致伤胎无疑。若下后热不退，白虎与承气并用，或前后而用，若误用参、芪，壅遏毒邪，则胎愈不安也。倘见腰腹痛，必堕无疑，须预言之，药无及矣。若其脉数疾无伦，喘胀呕逆，腹中重坠不能转侧，当脐久按觉冷，或有瘀垢下行，但看舌色及爪甲青黑，其胎已死也。急宜平胃散煎成调芒硝半两许下之，虚极不胜药力者，加人参两许驾驭之，若并唇面青黑，而呕哕不止，口中有秽气者，子母俱死，切勿用药。

新产感冒发热，大为危候。然有产时伤力，或去血过多，或恶露不行，或早起劳动，或饮食停滞，及蒸乳一切发热，不

---

① 淅淅：本指风声。此指恶寒的样子。

② 翕（xī嘻）翕：形容轻微发热的样子。

③ 闷（bì必）：通“秘”。《素问·五常政大论》：“其病癃闷”。

可误认外感，妄施汗剂，以其气血大亏，百病乘虚而入，即使更受风寒，亦宜调理气血为主。其脉以小弱滑利为吉，紧实坚大为逆，数大散漫亦危，更须问恶露行与不行，小腹痛与不痛，若痛者以行气导血为先，新产小腹结痛，炒黑山查肉三五钱，炒黑砂糖两许煎服，瘀血即行，其痛立止。虚人加人参、炙甘草、炮姜、茯苓、泽兰之类，风寒则加桂枝二三服自效。若小腹不疼，头痛身热恶寒无汗，或喘或咳，宜香苏散，有食小剂芎苏参苏，随气血取用。有瘀血兼行血药，值时行不正之气，遍身疼痛无汗，败毒散或香苏散加葱白香豉。《金匮》云：产后中风，数日不解，头痛恶寒有热，心下闷干呕，汗出虽久，阳旦证续在者，可与阳旦汤。又曰：产后中风发热，而面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。又云妇人在草蓐中，自发露得风，四肢苦，烦热头痛者，与小柴胡汤。郑虚庵云：凡产后伤寒，切不可遽用小柴胡，以有黄芩在内，易停恶血伤人也。产后虽犯时疫，宜柴胡四物汤加减即小柴胡合四物汤。《素问》云：乳子而病热，脉悬小，手足温则生，寒则死，此言伤寒也；乳子中风热，喘鸣肩息者，脉实大而缓则生，急则死，此言伤风也。通宜小建中加葱豉。乳子者，言产后以乳哺子也。张介宾类入小儿门，大缪。产后伤风，寒热如疟，兼腹内拘急，不能食，宜小柴胡去黄芩加当归、红花、丹皮，甚则加炮姜、茯苓去瘀为主。虽有大热，不得用苦寒，产后虚羸寒热，有似外感，食少腹胀，方书俱用增损柴胡汤，然不若柴胡桂枝汤去黄芩加川芎，和其营卫，庶免褥劳之患。

妇人血风，因大脱血，而虚热燥结，热甚则风生，其证烦躁身热，循衣摸床，撮空闭目，不省人事，扬手掷足，摇动不安，错语神昏，脉浮而虚，或弦革者难治，宜生地黄黄连汤。

脉实稍加酒大黄。

产后伤寒，切不可过用表药，多汗经虚，每致发痉也。

凡胎前发热，理中合四物，去白术、地黄加柴胡、茯苓。产后发热，四君子入桂枝、芎、归。临产发热，逍遥散加减。产妇血虚，最易发热，不可一概认为外感也。

今之医者治病，一见发热，便认外感，不论风寒营卫，及里实便硬，概用发散，鲜不误人。如里发热认作表发热者，其脉浮紧无汗，为伤寒，浮缓有汗为中风，皆风寒外袭，表发热也。其脉实而蒸蒸发热[①]，六七日不大便者，为里实发热。邪气内传而热也。

有里恶寒认作表恶寒者，初起不热，但恶寒，而体倦息微，脉沉迟无力，此寒中三阴，里恶寒也。若初起恶寒，而体重气促，脉阴阳俱紧，为表恶寒。始虽恶寒，后必发热也。

有冬温认作伤寒者，冬温因肾气不藏，不正之气入伤太阳少阴二经，始病多不恶寒，便心烦大发热而渴，必咽痛或下利，脉来左手弦软，伤寒则风寒外来，始病必先恶寒，而后发热。始先不渴，至三四日后，热耗津液，方渴，脉必人迎紧盛也。

有伏气发温认作感冒者，伏气乃冬时伏藏之邪，自内达表，必不恶寒而发热，一热即口燥咽干而渴，气口脉洪大倍于人迎，感冒是暴感非时寒气，始病虽发热，一二日内必不作烦渴，人迎之脉必弦盛倍于气口也。

有劳力感寒认作伤寒者，辛苦劳役之人，头疼恶寒，身体倦怠而痛，微渴自汗，此因内伤血气，兼之外感风寒，人迎脉必弦紧，气口脉必虚弱，两尺必弦数，所谓形作伤寒，其脉不

---

① 蒸蒸发热：指内热炽盛，熏蒸于外，常为热聚阳明所致。

弦紧而弱是也。

有夹阴认作阴证者，夹阴则有头疼发热，但足不热，或阳缩入腹，阴证则无头痛发热也。

有感冒非时暴寒认作正伤寒者，冬月寒水主令，故正伤寒中风必先太阳，若感非时风寒，春多兼足少阳而寒热，秋多兼手太阴而咳嗽，若暴寒势甚，亦必伤足太阳为多，盖肾本寒水之经，同气相感也。

有动阴血认作鼻衄者，少阴无汗而强发之，血随药动，或从口鼻耳目出，名下厥上竭，言阳随血则上竭，阴在下而发厥也。若衄则太阳表邪失于汗下，或汗下不解邪郁经中而致也。

有直中阴经真寒证认作传经证者，阴证则先不发热，四五日或六七日后反发热者，阴极生热也。传经阴证，则先发热，五六日后而变四逆厥冷，热极反兼寒化也。亦有始本阳证，汗下太过而变虚寒，反发热烦躁者，阴阳俱虚竭也。

有独语认作郑声者，伤寒邪热未解，睡中自语名独语，精神昏愦也。若汗下太过，声出咽中，无力接续名郑声，正气虚夺也。

有少阴发热认作太阳发热者，少阴则脉沉无头痛，太阳则脉浮紧而头痛也。

有太阳无脉便认死证者，伤寒六七日或十余日，脉伏而不起者，此欲作战汗而解也。如大下后，厥冷下利无脉，是骤虚脉随气脱也，与三阴厥冷无脉，灸之不温，及服姜附脉不出，皆死证也。

有血证发黄认作湿热发黄者，血证则小便自利，伤血而不伤气也，湿热则小便不利，气病而血不病也。

有痞满认作结胸者，痞为虚邪，必居胸胁，不在中也，虽

满而不痛，结胸为实邪正在胸中，痛不可近者，为大结胸，若按之方痛者，为小结胸。

有心下硬痛下利清水而认为漏底[1]者，因热邪传里，燥屎内结，小腹硬痛，谵语恶热，渴饮水浆而利，乃下旁流纯清臭水，为热结利。若下利清谷，腹痛喜按者为内寒，又夹食伤寒，因本虚不化，不结而自利，或因误用消导及攻下，遂利不止者，俗名漏底也。

有如狂认作发狂者，伤寒初起无热，狂言烦躁不安，精采[2]不与人相当，此因热结膀胱也。又有当汗不汗，五六日后小便利大便黑，此畜血如狂也。若阳明内实发狂，必妄言谵语，欲登高弃衣，此为燥结失下而致也。

有谵语认作狂言者，谵语有虚有实，热入胃腑，水涸燥结者，阳邪内实也，可下之。若火劫取汗谵语者，神明扰乱也，宜清之。多汗亡阳谵语者，阳神躁扰也，宜和之。下利纯清水而谵语者，阳邪暴虐，有似阴寒也，急下之。若狂言不能食者，是失志，失志为肾绝，必死勿治。

有女劳复认作阴阳易者，差后御女为女劳复，此虚邪为患，复犯虚虚之戒，必死。若不病人与病新差者，交而得病者，为阴阳易，此热毒虽乘虚入犯少阴，犹可用祛热药治之。

有合病认作并病者，合病则一得病便见两经之证，并病则先见一经证，一两日又加一经证见，前证不罢，两经俱病也。若先见一经证，更变他经者，又为传经矣。

有暑证认作感寒者，暑证则热伤心包，微凉外郁，表之阳

---

① 漏底：即漏底伤寒，病证名，指外感证一起，即直肠洞泻，不因攻下而自利者。

② 精采：指目光。

虚，必背微恶寒而脉虚，或弦细芤迟，暑伤气而不伤形也。若暑证而脉反弦紧恶寒者，此更感非时寒气也。若阳明中暍，则烦躁，口干多汗，前板齿燥而脉洪大，当昼热盛，则脉大证剧，至夜稍凉，则脉与证俱减可，此热伤阳而不伤阴也。若壮热烦渴引饮，脉来洪盛，气口倍于人迎，昼夜诊之无异者，此冬时伏藏之邪，至夏发为热病也。

有哕而认作干呕者，哕为胃虚，误攻其热，或饮冷水所致，其声浊恶而长，干呕则似吐而无物出，胃中热与谷气相并，及水逆痰气所致，非恶候也。

有短气认作发喘者，呼吸短促而反盛者为短气，此失于汗下所致，宜分表里汗下之。若气息虚微不续为少气，此汗下太过所致，宜生津兼和营卫。若里气逆上，张口抬肩者为发喘，此因水饮伤肺所致，宜疏表邪散水饮为首务。若夫真阳不归，而卫气逆上者，又当从事桂附，然多不能救也。

有蚊迹认作发斑者，发斑多见于胸腹，先红后赤，蚊迹多见于手足，先红后黄也。

有正阳阳明腑证认作阳明经病者，腑病是胃腑受病，则六七日不大便，谵语发渴而脉实，经病是经络受病，则身热目疼鼻干，不得卧而脉长，温热发于阳明，则自腑达经，烦渴，自汗，壮热，目脉赤而脉洪大。

有温疟认作风疟者，温疟则温病热邪未尽，重感于寒而成，发于春夏之交，其证多热少寒，风疟则多发于夏秋也。

有疫痢认作漏底者，盖疫痢是冬时伏气，因春夏多雨，火邪复为湿伏，延至秋时，真阳内入，其邪内不能容，外不得泄，变为下痢，其证大发热而下痢烦渴，其脉必气口洪盛，古人以败毒散加陈仓米治之，误与攻积利水必死。若漏底则因肾气素

亏，或夹冷食，而见外热里寒之证，其脉必尺中微弱，当从夹阴例治，亦有热邪传里而下利秽积者，又当从传经热证治之。

有中湿认作风湿者，中湿则一身尽痛而重，脉来沉缓，或面黄头痛鼻塞，风湿则一身尽痛而肿，关节不利，不能转侧，恶风不欲去衣，其脉浮虚而涩。

有燥证认作湿证者，燥证则肌肤枯槁，血少不能营养百脉，而痿弱无力，湿痹则肢体浮肿，经隧中为湿所袭，而痹着不举也。

有标本全不晓者，即如厥逆，若先发热，至五六日传进阴经血分，而厥则为阳厥，若始先不发热，即恶寒蜷卧而厥则为阴厥。及诸病皆有假寒假热，要以邪实壮热为本病，本虚假热为标热①也。

有杂证类伤寒者，诸凡杂证发热，皆发于里，夜甚于昼，惟伤寒为表邪郁发于外，而昼夜俱热也。

以上诸证，必须详审明确，方得用药无误。如未病素脾约②，才病忽便利，未病先有固疾③，已病重添新病之类，若不审谛，宁无误治之失耶！

至于不治诸证，亦须胸次了然，临证始能决断。

如伤寒病热不退，脉反沉细者死。

咳逆上气，脉散者死。

三部紧盛，汗出不解者死。

阴阳尺寸俱虚，热不止者死。

---

① 热：据文义当作“病”。

② 脾约：胃热肠燥，津液受伤，脾阴不足，使得脾为胃行津液的功能受到约束，而见大便硬，小便数。

③ 固：同“痼”。

身热喘粗，脉躁疾者死。

汗后余热不解，未可言死，脉如转索者其日死。

谵语微热，脉浮大，手足温者生，厥逆脉沉细者死。

阳病见阴脉者死。

发少阴汗，连厥阴血者，厥竭而死。

发左右动气，汗者死。

大发风湿汗者死。

发阴阳毒，过六七日死。

误汗言乱目眩者死。

湿家额上汗出微喘，小便利而下利不止者死。

关格不得尿，头汗者死。

不尿腹满加哕者死。

大发湿家汗成痉者死。

发少阳汗谵语者死。

亡阳谵语脉短者死。

直视谵语喘满者死。下利者亦死。

吐下不解，循衣摸床，微喘直视，脉涩者死。

内伤瘀积，畜血如狂，下如污泥者死。

少阳证误下，身黄胸胁石硬者死。

阳明病心下硬满，攻之利遂不止者死。

发湿温汗，为重暍者死。

两感伤寒者死。

汗出热不解而脉躁疾，为阴阳交者死。

阴阳易热极躁乱，脉急疾无伦者死。

夹阴伤寒，身热足冷，下虚邪盛不可温者死。

温热时行大发热，手足下体寒，阳缩，脉沉小虚散者死。

温病遍身紫赤者死。

结胸证悉具，烦躁者死。

结胸脉浮大者，下之死。

狂言不能食者死。

发厥肌冷而躁，无时得安者死。

如结胸状，舌上苔滑为脏结者死。

胁下素有痞，连在脐傍，痛引少腹，入阴筋[①]者死。

黑斑如果实黡者死。

舌卷囊缩者死。

少阴病下利，脉弦长，名曰负者死。

目乱无神气者死。

少阴病，吐利，烦躁，四逆者死。

恶寒身蜷而利，手足厥冷者死。

脉不至，不烦而躁者死。

下利止而头眩，时时自冒者死。

下利厥逆无脉，服汤脉暴出者死。脉不出者亦死。

发热下利厥逆，躁不得卧，厥不止者死。汗出不止者亦死。

下利厥冷，烦躁无脉，灸之不温，反微喘，厥不还者死。

下利脉反实者死。

厥利本不能食，今反能食，为除中者死。

伤寒七八日，大发热，汗出如贯珠，为气衰者死。

爪甲青为阳衰者死。

循衣摸床，为神乱者死。

四肢振动，唇吻反青，为肝绝者死。

---

① 阴筋：外生殖器。

体如烟薰，直视摇头，为心绝者死。

环口黧黑，冷汗发黄，为脾绝者死。

汗出如油，声如鼻鼾，为肺绝者死。

卵缩遗尿，狂言目瞑，为肾绝者死。

喘而不休，为邪胜者死。

水浆不下，为胃绝者死。

形体不仁，为营卫不行者死。

乍静乍乱，为命绝者死。

已上死证，不可轻投汤剂。若邪热甚者，静候气衰，或有可生之理，正气衰者惟与浆饮，庶几元神将复。经曰：浆粥入胃，泄注止，则虚者活；身汗得利后，则实者活。此其候也。要知伤寒证类百出，贵在治法先后不误，则长沙复起，不过如是。余于暇日，集诸家之要，参以所历，辨论颇晰，临证庶无歧谬，非敢云补长沙未逮，聊以抒刍荛[①]之一得耳。

脉　　法

世言伤寒脉类，莫不宗节庵浮中沉三法，而长沙一脉，寝置久矣。夫浮中沉之说，固为捷诀，然不能偏废经论之纲领也。伤寒脉法，首言大浮数动滑为阳，沉涩弱弦微为阴，六经例又言尺寸俱弦者，少阳受病也。夫弦脉既曰属阴，而又为少阳者何也？仲景意以弦脉为阴者，兼见众脉而言也，沉涩者阴也，兼以弱弦微之类，安得不为阴乎！六经例以尺寸俱弦者，指单见一脉而言，岂得不为阳乎！以弦脉分阴阳二用之理，其义微矣。按脉诀以弦脉为阳，动脉为阴，仲景乃以动为阳脉，盖浮

① 刍荛（ráo 饶）：割草打柴之人。此处自谦为草野之人。

大者阳也，兼之以动数滑之类，安得不为阳乎！又曰：阳动则汗出，阴动则发热，言浮而动者为阳，沉而动者为阴，故仲景之脉，不可与杂证同语也。且夫沉者阴也，而又有属阳者，若沉而涩，沉而迟，沉而细小之类，皆为阴也。如沉而滑，沉而数，沉而实大之类，皆为阳也。浮者阳也，而又有虚寒者，若浮而滑，浮而数，浮而紧盛之类，皆为阳也。若浮而迟，浮而虚浮而微弱之类，皆虚寒阴证也。夫浮而阳者，宜发汗；浮而虚者，宜温补；沉而实者，宜攻下；沉而阴者，宜温经。惟弦脉则随浮沉以定阴阳，以少阳主半表半里，故宜和解，是以节庵主浮中沉三法，即是此意。盖伤寒之邪，自表达里，始虽太阳，必先皮肤肌肉，次入筋骨肠胃，若温病热病之邪，久伏少阴经中，从少阳发出肌表，在表之时，不以凉解，则邪复入里，而归肠胃，为实热也。此伤寒温热脉法之迥异，说见总论中，不暇更述，姑以浮中沉三法论之。

如尺寸俱浮为太阳，浮紧而涩为寒邪在表，浮紧不涩为表邪方盛，浮紧而数为热欲传里，若浮而长为传并阳明，或合病，浮而弦为传并少阳，要以脉中有力为有神，可用汗解。浮而缓者为中风，宜解肌，浮而无力为阳虚，便当温补，不可发汗。若浮而尺中弱涩迟细，足胫逆冷，皆内虚夹阴，岂可汗乎！若三阴经证，始先脉沉，后变微浮者，为阴尽复阳，欲愈之兆。若春夏病发热头痛，而见浮紧浮缓之脉，不大作渴者，谓之寒疫。若脉虽浮紧，而始病便见大渴，腹中胀满不和者，此即伏气内发，而加客邪外袭也。亦有时气不正，邪伤气分脉浮者，此即时行之类也。

中脉者，阳明少阳二经脉也。尺寸俱长为阳明，长而有力为实热，当解肌；长而浮者尚兼太阳，宜发汗；长而数者为热

盛，虽系表证，不可用辛温发汗，止宜辛凉轻剂以解肌；若长而实大有力，大便秘结为胃实，可下之。温病热病及时行疫疠，始发多有此脉，切不可发汗，乃黄芩白虎之证也。尺寸俱弦者少阳也。弦数为热邪传里之候，弦而有力为邪实，如大便秘结不行，宜大柴胡微利之；弦而浮，兼太阳证，尚宜发汗；若弦而迟，弦而小，弦而微弱，皆内虚有寒，宜温之。温病热病及时行，脉弦，胁痛，俱宜小柴胡去参半加枳橘，弦盛有力，加石膏知母，弦小无力，仍用人参，有呕方可用半夏，即生姜亦当慎用也。然弦脉近乎紧脉，冬得之为伤寒，夏得之为伤风，以夏月风闭汗孔，当汗出而反无汗，是以脉弦有似乎紧也。又伤寒寸口紧盛，而尺脉弦细浮数，此为肾气素虚，慎不可用麻黄发汗，宜小建中和之。大抵弦脉虽居表里之半，然表多于里，只宜和解，不可攻下利小便也。

凡沉脉俱属三阴，而有阴阳寒热之别。尺寸俱沉细者为太阴，俱沉为少阴，俱沉弦为厥阴，若沉而滑，沉而疾，沉而实，皆以有力为实热，为传经热邪，为阳证，分缓急攻下之。若沉而微，沉而细，沉而弱，但以无力为虚寒，为直中阴经，或为坏证，详微甚温理之，或始本太阳病，发热头痛，而脉反沉者，此虽曰太阳，而实见少阴之脉，故用四逆汤温之。若夫春夏温病热病，而见脉沉小，微弱，短涩者，此伏热之毒，滞于少阴，不能发出阳分，所以身大热而足不热者皆不救也。惟脉沉实而见阳明腑实证者，急用承气下之，不可拘于阳病阴脉例也。若时行疫疠而见沉脉，为毒邪内伏，设无下证，必无生理，大抵沉脉最为关要，以决阴阳寒热用药，生死在于纤毫，得不仔细谨察乎！

夫脉沉细微缓，初起无头痛，不发热，便四肢厥冷，腹痛

呕吐，泄泻蜷卧，沉默不渴，人皆识为阴证矣。至于脉浮而大，但按之无力，发热面戴阳，渴欲漱水而不能咽，烦躁，时欲坐卧泥水中，此为阴盛格阳，虚阳上膈之候，人皆不识，认作阳证，误投寒药即死。殊不知阴证，不分发热不发热，脉之浮沉大小，但指下无力，重按全无者，便是伏阴，急与姜附温经回阳之药，虽有发热头痛，表证杂出，只宜五积散一服，通解表里之寒，切忌发泄。误与发汗，则脉必紧数而发热，误用凉药，则脉转紧盛而躁渴，愈急也。又有内外有热，其脉沉伏，不数不洪，但指下沉涩而小急，此为伏热，不可误认虚寒，以温热治之，是益其热也。大法迟涩微弱可温，浮盛洪紧可汗，沉细滑实可下，虚细勿吐，迟弱勿下，滑实勿汗，沉实勿温，贵在辨脉施治，可谓上工矣。

至于结促代伏，皆为伤寒死生关捩①，并为详识。夫脉来缓，时一止复来，谓之结，此阴盛脉，必有寒伏于中，故伤寒脉结，足冷腹中痛，宜大建中汤。又脉来数，时一止复来，谓之促，此阳盛脉，必有热结于里，伤寒温热发斑发喘，皆有是脉。大抵皆宜内夺，清理之后，其促渐退则生，转加则死。又脉来无力，动而中止，不能自还，曰代，杂病见之必死，伤寒有寒邪水饮停畜，而正气内虚，邪伏不解，故有脉结代心动悸者，主以炙甘草汤。至于伏脉，则有汗下温解之殊，但初起头痛发热，或一手无脉，或两手俱伏者，庸工便谓阳证见阴脉之死候。殊不知此因寒邪不得发越，急用麻黄汤汗之。若初起发热头痛方除，已后厥逆无脉者，阳厥也，小承气汤主之。若初起不发热无头痛，便厥冷吐利无脉者，直中阴寒也，四逆汤温

① 关捩（liè 列）：机轴。比喻关键。捩，扭转。

之。若初起阳证，至六七日或十余日，但服表汗药而未曾攻下，别无刑克证候，昏冒不知人事，六脉俱伏，此欲作战汗而解也。当与热姜汤助其作汗，慎勿用药，若误与汤剂，反致变害也。

察　色

望而知之谓之神，见其色而知其病也。故伤寒家尤以察色为首务，察其色泽，问其困苦，辨其声音，更合之以脉类，无遁情矣。夫肝青象木，脾土①色黄，赤属心火，肺白肾黑，皆见于面，青主肝藏风寒，青而黑者多寒痛，青而白者多虚风也。阴寒极甚，面与唇口青黑，甚则舌卷阳缩，及夹阴伤寒，少腹痛而面青，俱宜急温者也。若夫厥阴热厥，亦有唇面爪甲青紫而脉伏者，然细察之，其脉必附骨有力也。面赤多热而有表里虚实之殊，然亦有阴极似阳者，太阳证头痛发热，喘而面赤者，为表证，若面色缘缘正赤②，为阳气怫郁在表，汗出不彻故也。又热病烦渴，面赤，脉洪大，表里俱热也，阳明腑实潮热汗多，面赤不大便者，里证也。少阴病下利清谷，里寒外热，为阴盛格阳，夹阴伤寒，发热头痛，面赤足冷，脉沉细或浮数无力，按之欲散，为虚阳上泛，坏病汗下过多，元气耗散，微阳失守，皆面赤戴阳，并宜温补下元，不可误用寒药。若午后面赤为阴火，不可作伤寒治，两颧赤色如妆，为阴火亢极，虽愈必死也。面黄主湿，黄而明者为湿热，黄而暗者为寒湿，黄而带赤白者为欲愈，黄白不荣，面多蟹爪纹者为虫积，黄而泽者，为内伤畜血，黄黑而槁者，为食积，黄而青黑者，脾胃衰极，为木胜

① 土：原作“上”，据明德堂本改。

② 缘缘正赤：形容实热证高热而导致的满面通红之意。缘缘，广泛之意；正赤，大红。

土而水无制也。白主气虚，白而无神者，伤寒大病后，发汗过多，或脱血所致；黑主肾衰，伤寒颜带黑青，为阴寒之色。若久病焦黑者，又为肾热也，凡耳目口鼻黑气枯夭者难愈。神庭黑气如指者，阴晦之色见于阳之正位，卒死兆也。面惨不光伤寒也，面光不惨伤风也，面如锦纹阳毒也，面垢如油，喘促多汗，足阳明中暍也，面垢生尘，洒然毛耸，手少阴中暑也。大率面带黄者，为脾土正色，病虽剧而可治，若青黑赤白异常，而无黄色相参者，皆非吉兆也。

凡察病者目，以开目欲向明者为阳，闭目不欲向明者为阴。目疼属阳明表证，目赤为经络热盛，目瞑漱水鼻燥，为阳邪上盛，欲解必衄，目黄而头汗，将欲发黄，目不了了，为阳明腑实。若睛不和者，少阴热也，目眩为痰因火运，眼胞微肿为有水，目下灰色为寒饮，目白睛黄欲发瘅也。目直视不能眴[①]，或白睛黄，此误发汗将欲衄也。目无精光者，为肾气素虚，目正圆者痉不治，凡目暗，目瞪，目陷，目反直视，戴眼反折[②]，皆不治。下后目闭为阴血受伤，目反上瞪为阴气上逆。

凡察病者鼻，若鼻头色青，腹中冷痛者死，盖厥阴肝木之青色，挟肾水之寒威，上征于鼻，下征于腹，是为暴病，顷之亡阳而卒死也。其谓鼻头色微黑者有水气，见黑虽为肾阴之色，微黑且无腹痛，但主水气而非暴病也。若黄黑光亮而少腹胁痛，或善忘如狂，又为畜血也，谓色黄者，胸上有寒谷气不化而有痰积也。谓色白者亡血，设微赤非时者死，白者肺之色，肺主上焦以行营卫，营不充则鼻色白，故知亡血也。微赤为火色，

① 眴（shùn 顺）：以目示意，即眨动。

② 戴眼反折：证名。指睛不转而上视，乃病情危重见症。

若非火令之时，加于白色之上，是火来克金，故死。黑为劳，为房劳，以火发于肾水之中，故不赤而反黑，其黑必枯燥，不似水气之黑而光泽，瘀血之黑黄光亮也。赤为风者，由热生风，风为阳邪故也。黄者便难，以中焦热燥，肠胃不润，是以便难。然必枯而不泽，若黄而鲜明者，有留饮，留饮以津液不行，滞其谷气，化热而致黄也。又鼻孔干燥而脉浮数者，将欲衄，鼻鼾语言难出者，为风温，鼻鸣干呕者，为伤风，鼻痛为肺脾二经有风火，鼻柱散阔为肺气虚而有湿。鼻瘦枯黑为脾劳火旺无津，鼻上汗出如珠，为心脾痛极，鼻孔煽张为肺风，鼻如烟煤为阳毒。

凡察病者唇，以焦赤为脾燥热，赤肿为胃湿热，青黑为阴寒。唇寒面青，头痛发热，为少阳阳明之邪热传太阴厥阴，唇口上下有疮为狐惑，唇上燥裂为热在肌肉，鲜红为阴虚火旺，淡白为气虚，淡而四绕起白晕为骤亡血，唇齿焦黑为燥屎冲膈，虽急下之，多不可救。若唇吻反青，环口黧黑，张口如鱼，出气不复，唇口动颤不止，及人中反者，皆死证也。

凡察病者口，以口苦为少阳胆热，木从火化也。口甘为脾土湿热，而津液上乘，稼穑作甘也。口淡为胃中虚热，胃为一身之主，淡为五味之本也。口作酸为肝热乘脾，曲直作酸也。口作咸为肾衰虚热上乘。口中常觉血腥为肺气伤，口不和者不知味，为内伤津液。口不仁者不和泽，为外感客邪。口燥咽干为热传少阴证。烦渴欲饮水，小便不利，为太阳犯本，水入即吐为水逆。渴欲饮水，壮热自汗，为阳明腑热。漱水不欲咽，而目瞑鼻燥为蓄血。漱水不欲咽，而目赤厥寒为阴躁。口伤烂赤为阳厥，口难言为血少。口噤咬牙瘛疭，为发痉也。

凡察病者耳，以耳聋胸胁痛，寒热口苦，为足少阳证，耳

鸣及痛，手少阳厥阴火也。若耳轮干枯而黑者，为肾败也。若耳中策策痛，而耳轮黄者，为黄耳类伤寒也。又重发汗，又手冒心而耳聋者，阳虚也，与少阳经之耳聋迥别。

凡察舌上苔色，另具辨舌论中，其有舌本强硬为痰，舌短囊不缩为宿食，舌胀大满口为龙火[1]燔灼，此最为急候，即宜砭之。舌深赤带紫者为里热，舌色淡白为里寒，舌枯萎者为心气耗绝也。

凡察病者身，以轻易转侧而热者为阳，若肢体骨节疼痛为表证，以沉重难移动而寒者为阴。若腹痛自利厥逆，宜温经，然中湿亦主身重痛，湿痹则身痛关节不利，风湿则身痛而肿，骨节烦疼掣痛，不得屈伸，汗出恶风而不欲去衣。若少腹硬痛，小便不利为溺涩，小便利者为畜血。腹痛自下冲上者，火也；从上转下趋少腹者，寒也；气从少腹上冲者，阴火也；从左胁上冲者，肝火也；大抵足寒而厥者，阳虚也；厥而发热者，热厥也；臂多青脉者，脱血也；背热，手背热者，外感也；腹热，手心热者，内伤也；背微恶寒者，阳微不能胜阴也；浑身恶寒，伤寒也；自汗身重，鼻鼾多睡，风温也；肉瞤筋惕[2]，汗下虚也；手足瘛疭，虚而有风也；额上及手足冷汗，阴毒也；身目俱黄，疸病也；身如虫行，表虚也。若头倾视深，循衣撮空，冷汗发黄，形体不仁，乍静乍乱，皆不治也。

凡察病者足，以初起手足俱冷者为阴寒，宜四逆姜附温之。初起但足冷而手不冷，身体发热，头或痛或不痛，便是夹阴，须用五积、再造选用，不可用发汗攻下之剂，亦不可用小柴胡，

---

① 龙火：指肾火。

② 肉瞤（shùn 顺）筋惕：指身体筋肉不由自主地跳动。多因阳虚，水气内动等所致。

以中有黄芩苦寒故也。若是内伤阳气虚人，须从东垣补中益气去升麻柴胡，加炮姜、半夏、桂枝，温中为务。又夏暑病湿温人，必足冷手温，多汗妄言，宜苍术白虎合五苓散，不可误认夹阴，而用五积、四逆，反助热益病也。亦有两手逆冷，而两足热厥如火者，此阴气衰于下，阳气衰于上，阴阳否隔之兆也。若初起于脚膝软弱，或足胫赤热肿痛，当从脚气治之。

凡察病者声，以清朗如平日者吉。声重鼻塞者，伤风也；声如瓮中出者，中湿也；言迟者，风也；言骤者，火也；声喑[①]不出而咳者，水寒伤肺也；声哑如破而咳者，客寒里热也；骤然声喑，而咽痛如刺，不肿不赤，不发热，二便清利者，阴寒也；骤然声喑，而赤肿胀闭，或发热便秘者，龙火也；喘逆烦乱谵语者，邪气实也；郑声者，精气夺也；少气不足以息者，气虚也；语言迟缓而懒怯者，内伤也；病人语声寂然喜惊呼者，骨节间病，此病在厥阴，阴主静故也；语言喑喑然不彻者，心膈间病，此病在太阴，肺主气故也。其声啾啾[②]然细而长者，头中病此病在巨阳，巨阳与少阴为表里，肾在声为呻，其声起自下焦故也。已上诸证，虽非尽属外感，然伤寒家悉宜辨晰，庶无谬治之失，诊病首宜识之。

辨　舌

舌苔之名，始于长沙，以其邪气结里，若有所怀，故谓之苔。伤寒之邪在表，则苔不生，邪热传里，则苔渐生，自白而黄，黄而黑，黑甚则燥裂矣。要以滑润而白者为表邪，灰黑湿

---

① 喑（yīn 阴）：哑。

② 啾（jiū 灸）啾：本指鸟的细碎的鸣声。此指病人细小碎长的声音。

润无苔为阴寒，灰黑薄滑为夹冷食，皆不可用寒凉攻下之剂。然中暑夹血，多有中心黑润者，又不可拘于上说也。若黄黑灰色而干燥纹裂者，为热极，万无虚寒夹血之理。惟屡经汗下，舌虽干而有微薄苔，却无燥裂芒刺，此为津液耗亡，不可误认实热而攻之，攻之必致不救也。《金镜》三十六治法，举世宗之，又观《舌心法》一百三十七图，条分缕析，辨证最详。其间论红为瘟热，紫为酒毒，微酱色为夹食，蓝为肝脏纯色，迥出前人未备，所嫌舍本逐末，未免繁紊，使人无提纲挈领处，故余括其捷要，分条辨论于下。

如白苔者，邪伤气分，肺主气而色白，又主皮毛。故凡白苔，犹带表证，仲景以为胸中有寒，止宜和解，禁用攻下，攻下必致结痞，变证不测。若温病热病，一发便壮热昏愦躁渴，舌正赤而有白滑苔，即当用白虎汤汗之。时疫初起，舌上白苔如积粉者，达原饮解之。若伤寒邪入胃腑，则白苔中黄，邪传少阴，则白中变黑。若纯色为一经证，边与中间两色，俱传经证。若从根至尖直分两路者，是合病与夹阴舌也。合病则白中兼两路黄，夹阴则白中兼两路黑润及灰色也。从根至尖，横分两三截苔色者，是并病舌也。故尖白根黄，尖白根黑，及半边苔滑者，虽证类不同，皆属半表半里，白苔多而滑，黄黑苔少者，表证多也。尚宜和解，黄黑苔多而白苔少，或生芒刺黑点干燥者，里证多也。必下无疑。虽中心黄黑而滑润，边白者，此为表证未尽，伤寒则大柴胡两解之，温热时疫则凉膈散或白虎合承气攻下之。又伤寒坏病，虽白而厚，甚燥裂者，此为邪耗津液，宜小柴胡稍加芒硝微利之。纯白滑苔，为胃虚寒饮结聚膈上之候，每于十三四日，过经致变，不可泛视也。一种白厚苔，如煮熟色，到底不变者，必里挟寒物，留滞不散，致脉

伏不出，乃心脾气绝，肺气受伤也，慎不可下，宜枳实理中汤。热甚合小陷胸主之。至于能食自利，而白苔滑者，为脏结，难治也。黄连汤连理汤备急丸选用，间有得生者。

黄苔者，阳明腑实也。黄湿而滑者，为热未盛，结尚未定，不可便攻，攻之必初硬后溏也。冬时宜确守此例，俟结定乃攻，不得已，大柴胡微利之。若在夏月，一见黄苔，便宜攻下，以夏月伏阴在内，多有下证最急而苔不燥者，不可泥也。若黄而燥者，为热已盛，峻下无疑。黄而生芒刺黑点者，为热势极。黄而瓣裂者，为胃液干，下证尤急也。诸黄苔皆属胃热，分缓急轻重下之，有种根黄而硬，尖白而中不甚干，亦不滑，短缩不能伸出，谵妄烦乱者，此痰挟宿食占据中宫也，大承气加生姜半夏主之。有舌色青紫，而苔却黄厚，甚则纹裂，但觉口燥，舌仍不干者，此阴证夹食也。脉或沉细而伏，或虚大而涩，按其心下或脐旁，硬痛而时矢气者，急宜大承气，另煎生附子佐大黄下之。若脉虚大者，黄龙汤下之，热极烦躁者，更加生地麦冬，夏月尤宜。若冬时阴证夹食，而舌上苔黄不燥者，宜用附子理中合小承气下之。大抵舌有积苔，虽见阴象，亦是虚中有实，急当攻下无疑，但下法与寻常不同耳。又中宫有痰饮水血者，舌多不燥，不可因其不燥而延缓时日致误也。凡温病热病，稍见黄白苔，无论燥润，即宜凉膈双解，时行疫疠，稍见白苔，即宜白虎达原。若见黄黑，无论干湿，大承、调胃，急夺无疑。

黑苔者，少阴肾色也。若五六日后，热传少阴，水乘火位，亢极之火不为水衰，反兼水化，如火过炭黑是也。始因表证失汗，致邪入里而传少阴，下之则愈，然有屡下热不减苔不退者，此必宿食留滞于中宫也，宜黄龙汤加炮姜川连。有误用汗下太

过，津液枯竭而苔燥黑者，此为坏病，须量人虚实为治。虚者其苔必薄而润，生脉散合附子理中，实者其苔必厚而干，生脉散合黄连解毒。一则阴虚阳亢，一则阳虚阴亢，不可不审。热势盛剧，则黑苔上生芒刺，及燥裂分隔瓣者，须用青布蘸薄荷汤拭润，更以姜片刮去芒刺，撅起隔瓣，看刺下瓣底，色红者可治，急下之，若俱黑者不治。又黑苔腐烂者，为心肾俱绝，舌黑而卷缩者，肝绝，皆不可治。舌黑及灰或黄，而发疮生虫腐烂，虽为湿热，亦属肝伤，俱为危候。又中间一路润黑燥苔，两边或黄或白者，两感舌也，边黄则调胃承气，边白则大柴胡下之。若中间一路黑滑薄苔，两边白滑，此表里俱虚，胃中虽有留结，急宜附子汤温之。凡黑苔多凶，黑而干燥，或芒刺瓣裂，皆为实热，急宜下夺。黑薄湿润，或兼白滑者，皆为阴寒，急当温经也。一种中黑而枯，或略有微刺，色虽黑而无积苔，舌形枯瘦而不甚赤，其证烦渴耳聋，身热不止，大便五六日或十余日不行，腹不硬满，按之不痛，神识不昏，昼夜不得睡，稍睡或呢喃一二句，或带笑或叹息，此为津枯血燥之候，急宜炙甘草汤或生料六味丸换生地，合生脉散加桂滋其化源，庶或可生。误与承气必死，误与四逆亦死。凡舌苔或半黄半黑，或半黄半白，或中燥边滑，或尖干根润，皆为传并之邪，寒热不和之候。大抵尖黑稍轻，根黑至重，黄黑宜大承气，兼白者宜凉膈散，分缓急下之。若全黑为死现舌，不治。夏月热病，时火邪火，内外燔灼，苔黑易生，犹可攻治；冬月伤寒，舌苔全黑，决难救也。然中暑误认外感而加温覆，多致中黑边极红而润，脉必虚大，急用白虎汤清之。虚者加人参竹叶，如更误认阴寒，而与热药，必致烦躁不救也。夏月中暑，多有黑舌，黑而中干者，白虎汤无疑。黑而滑润，或边白者，必夹寒食，古

法用大顺散，然不若理中合小陷胸最当。若直中少阴真寒，始病不发热，舌心便黑色，非由白黄变化，其舌虽黑而滑，舌亦瘦小，此真脏寒，必厥冷自利，呕吐，脉沉迟，四逆附子辈急温之，稍缓则不可救。

灰黑舌者，足三阴互病，如以青黄和入黑中，则为灰色也。然有传经直中之殊，盖传经热邪，始自白苔而黄，黄而灰黑，或生芒刺黑点，纹裂干燥，不拘在根在尖，俱宜攻下泄热。有淡灰色中起深黑重晕者，乃温病热毒，急用凉膈双解治之。热毒内传一次，见晕一重，传二三次，见二三重也。若见三重者，不治。若直中三阴，始病无躁热，便见灰色，舌润无苔，更不变别色者，此必内夹寒食，及冷痰水饮，或畜血如狂等证，当随证治之。又有感冒夹食，屡经汗下消导，二便已通，而舌上灰黑未退，或湿润，或虽不湿，亦不干燥者，不可因其湿而误认为寒，妄投姜附，亦不可因其不润，而误与硝黄，此因汗下过伤津液，虚火上炎所致，其脉必虚微少力，治宜救阴为急。虽无心悸脉代，当用炙甘草汤主之。内有生地、阿胶、麻仁、麦冬之甘润，可以滋阴润燥。盖阳邪亢盛，则用硝黄以救阴，阴血枯涸，则宜生地以滋阴，可不辨乎？

红色者，心之正色也。若红极，为温热之毒蕴于心胃，及瘟疫热毒内盛也。若湿者，不可便下，解毒汤或白虎汤。红中有白苔者，更感非时之寒也，桂枝白虎汤。红中夹两路灰色苔者，温热而夹寒食也，凉膈散加消导药一二味。红中有黑苔者，热毒入少阴也，大承气合白虎汤。红极有黄黑芒刺者，热毒入腑也，调胃承气汤。红极有紫黑斑，及遍身发斑者，阳毒入心也，人参白虎汤加犀角、黄连。红极而纹裂者，燥热入肝也，大承气加柴胡、白芍，甚则加芩、连。坑烂者湿热入脾也，小

承气加芩、连、半夏。白疱者，火气燔灼也，三黄石膏去麻黄。紫疮者，火气郁伏也，解毒汤。红星者，心包火炎也，凉膈散。一种柔嫩如新生，望之似润，而燥涸殆甚者，为妄行汗下津液竭也，多不治，急宜生脉散合人参三白汤主之。舌痿不能动者，肝绝，舌忽瘦而长，心绝，并不治。

紫色者，酒后伤寒也。世俗庸愚，往往受寒，不服汤药，用姜葱酒发汗，汗未当而酒毒藏于心包，多有此证。若纯紫，或中间略带白苔而润者，宜葛根汤加石膏。若紫中有红斑，或紫而干黄，紫而短缩，俱宜凉膈散下之。若全紫而干，如煮熟肝者，死肝色也，其证必厥冷，脉必沉滑，此阳极似阴也。急用当归四逆汤加酒大黄下之，然多不救。大抵深紫而赤者，是阳热酒毒，宜用苦寒解毒。若淡紫而带青滑者，是直中肾肝阴证，急宜吴茱萸汤、四逆汤温之。然亦有中心生薄青紫苔，或略带灰黑而不燥不湿，下证复急者，此热邪伤于血分也，犀角地黄汤加酒大黄微利之。

霉酱色苔舌者，乃夹食伤寒也。食填太阴，郁遏不得发越，久之盦[①]而成酱色也。其证腹满时痛者，桂枝汤加枳朴橘半，痛甚加大黄。因冷食不消，加炮姜厚朴，甚则调胃承气加炮姜下之，如胃气绝，脉结代，唇吊齿燥，下利者死。

蓝苔舌者，肝脏纯色也。伤寒日久，屡经汗下，失于调理，致胃气伤极，心火无气，脾土无依，则肺金不生，肝木无制，侮于脾土，故苔色如靛，或兼身生蓝斑，乃心脾肺三脏气绝于内也，必死。如微蓝色而不甚深，或略见蓝纹者，为木受金伤，脏气未绝，脉不沉涩而微弦者可治。小柴胡汤加炮姜、肉桂主

① 盦（ān安）：覆盖。

之。舌之证类虽繁，不外八种苔色，撮其大要，亦辨证之一助也。

宜　禁

伤寒表证宜汗，里证宜下，半里宜和，膈热宜涌，阴寒宜温，此大法也。然其人真气素虚，或有宿食者，更宜斟酌。陶尚文云：阳病宜汗宜下，真气衰，汗之亡阳，下之多脱；阴病宜温宜补，真气衰，则客热便生。苟非宿谙[①]，不无妄治之失，因录宜禁诸法如下。

宜汗

太阳脉浮紧盛。

人迎盛于气口。

诸脉浮紧而数。

头疼体痛。

腰痛背强。

项背强骨节痛。

身体拘急。

啬啬[②]恶寒，翕翕发热。

烦热不止。

烦躁喘嗽。

伤寒无汗。

中风自汗。

服发汗药，解，半日许复烦。

① 宿谙（ān 安）：平素熟悉。

② 啬（sè 色）啬：肌体畏寒收缩貌。

衄血点滴不成流，热不解，并宜发汗。又有脉沉可汗者，为身有热也。设身不热，岂敢汗乎？

禁　　汗

脉虚无阳。

尺中脉迟。

诸脉沉细微弱。

吐血下血，及衄血如流。

口燥舌干。

口苦咽干，闭塞及痛。

风湿。

风温。

湿温。

中暑及暍。

当脐上下左右动气。

心下悸动。

疮家。

淋家。

小便淋沥。

大便泻利。

温毒发斑。

内伤劳倦。

亡阳漏风。

少阳寒热往来。

经水断续崩漏。

热入血室。

新产血虚。

房劳阴虚。

阳事痿缩。

夹阴阴虚。

足胫逆冷。

太阳犯本，渴而小便不利。

膀胱虚寒，咳而小便利。俱在禁汗例。

诸禁汗者，非直禁绝表药也，但禁麻黄青龙等峻剂耳。如小建中黄芪建中，在所必用，以意加减可也。

汗后热不止，必有所因。或因冷食不化，或因汗后强饮粥汤，或汗后更冒虚风，或动起不宁，或劳心恼怒，皆足以致热也。

凡服麻黄重剂不得汗，后必呕血或衄，亦有下如豚肝而死者，以营血受伤故也。

宜　吐

病在膈上。

胸中懊憹痞闷。

喉中有痰声。

三四日邪在胸中，脉大胸满多痰。

气上冲咽喉。

手足厥冷，脉乍结，痰气在胸中，心烦满而欲食不能食。

胸中郁郁微烦而痛，欲使人按之，反有痰涎。

下利日十余行，脉反迟而微滑。或乍紧，或乍结，或寸口沉伏，或浮滑，为宿痰，并宜瓜蒂散。

伤寒头痛久不愈，令人丧明，胸膈有宿痰也，瓜蒂散吐之。

寒实结胸宜白散。

类中风痰涎壅盛，宜稀涎散。

食厥脉滑，或上部有脉，下部无脉而厥逆，胸中兀兀[1]欲吐，而按之痛，及干霍乱心腹刺痛欲死，并宜姜盐汤探吐之。

发汗吐下后，虚烦不得眠，并宜栀子豉汤。

病在膈上，为里之表证，故用吐法取汗。寒月宜置火于暖室，不透风处吐之。

禁　吐

脉微无阳。

寸口细弱。

旧有微溏。

病在少阳，耳聋目赤胸胁痛。

少阴厥阴病干呕。

元气虚羸。

气血两虚。

房劳阴虚。

劳倦内伤。

吐血衄血。

胎产崩漏。

经水断续，俱在禁吐例。

南人不可轻用涌吐，一吐尚可胜之，二吐便致昏困而厥，北方质实之人，三吐不昏也。

吐后有顿快者，有徐快者，或反闷闷者，吐未尽也，或反热

① 兀兀：昏沉的样子。

者，不可下也。大抵三日后，无不快矣。

宜　和

寒热往来脉弦数。

未下胸中胀满。

心烦喜呕。

耳聋胁痛。

舌白苔滑。

头两角痛。

口苦咽干。

头目眩晕。

头汗盗汗。

默默不欲饮食。

热入血室。

少阳半表半里诸证，并宜和之。

禁　和

太阳表证未除。

阳明里证已具。

热传三阴腹满。

寒中三阴自利。

夹食夹阴，面戴阳足胫冷。

过汗经虚耳聋。

尺中虚迟紧细，俱在禁和例。

宜　下

伤寒五六日，发热头痛方除，蒸蒸发热，脉沉实，滑数有

力，大便不通。

六七日热蒸阳明，头痛发热不大便。

口噤咬牙。

日晡潮热腹痛，喘急硬满。

能食不大便。

潮热谵语发狂。

烦躁时闷乱。

服小承气转失气。

燥屎逆攻，胸下硬痛。

下利脉数或迟滑，有宿食。

下利三部脉皆平，心下硬痛。

潮热自汗，谵语燥渴，不大便。

潮热手足腋下汗出。

汗下后微烦，小便数，大便难。

大腑燥结，则气口脉洪大，按之反涩。

小腹硬满，而痛不可按。

小便自利，大便黑有瘀血。

小便不利，大便乍难乍易，微喘满而不得卧。

扬手掷足，揭去衣被。

内实燥满而发黄。

少阴病，口燥舌干而渴，邪热内消肾水者，急下之。

自利纯清水，心下硬满，不大便者，急下之。

腹胀硬满，绕脐硬痛，不大便者，急下之。

阳明病，汗多热甚，恐胃汁干，急下之。

腹满硬痛，为土实，急下之。

大抵一切下证，要以舌干口燥，大便不通，再以手按脐腹，

胸胁硬满而痛，手不可近者，急下之。

然又有脉浮可下者，大便难也。设大便不难，岂敢下乎？

禁　　下

脉浮表证未解。

尺中迟弱而足冷。

六脉大而无力，或虚细，或乍大乍小。

发热头痛未除。

恶寒恶风。

头背项强，腰痛拘急。

手足腋下无汗。

呕吐未除。

咽中闭塞。

腹中时满时减。

腹胀可按可揉。

当脐上下左右动气。

少阳寒热呕吐。

阳明面合赤色。

不转矢气。

矢气不臭。

内伤劳力。

阴虚劳倦。

经水断续。

胎前崩漏。

大便硬而小便清。

小便频数而少。

挟阴面赤戴阳。

挟食胸中烦满，屡服消克，而脉沉，手足微厥。

心下痞满。

虚烦欲吐不吐。

畏寒不能食，俱在禁下例。

凡禁下者，慎不可用承气等药，即有下证，惟宜导法选用。

若阴结，宜四逆汤入人乳胆汁下金液丹。

下后不解，一日半日复热，或下未尽，或下后热邪不除，或下后复结，或因饮食起居，或更冒虚风，当详审以治。

服下药不行者，药力不当病势也，更宜大剂下之。若误用承气不得下，后必愈胀，以里无热结，徒伤胃气，湿热痰饮愈逆也。以湿热例治之。

有屡用承气不行，改用温理脾胃药即行者。

有下出稀粪，色淡不黄不臭者，急温之。下出纯清水者死。下出溏粪者防变。温热时疫，不在此例。下如污泥者死。下出虾血及血水者死。下出鲜血者危，下瘀血如胶粘漆黑，臭恶难近者死。

下之不尽，骤用补截，复发热谵语妄乱，脉躁不宁，或忽大忽小者，皆不治。

宜　温

初起不发热，无头痛，便恶寒，脉沉嗜卧。

少阴病，膈上有寒饮，干呕不吐。

呕吐不止。

干呕吐涎沫。

腹痛泄泻呕逆。

战栗蜷卧。

面如刀刮。

四肢逆冷。

夹阴中寒，唇面爪甲青。

胃虚咳逆。

下利清谷不止。

阳缩入腹。

囊缩舌润。

厥冷过肘膝。

小便清利。

自利不渴。

口中和，背恶寒。

畏寒身疼骨节痛，皆直中阴经寒证。

又里寒外热，身反不恶寒，而面戴阳，脉虚大无力，或数疾无伦，为阴盛格阳。

烦躁欲坐卧泥水中。

自利咽干，欲饮水而不能咽，皆假热之证也。

又初起本阳证，汗下太过，亡阳脱泄，或误服寒药，后变恶寒厥逆，虚汗泄泻，脉或沉细，或伏绝，或虚大，为坏病。

小便或利或不利，而色不黄赤。

筋惕肉瞤。

亡阳汗不止而恶寒，并宜从温补例治。

禁　　温

本伤寒阳证，六七日传变入里，后变脉沉数，烦躁不得卧寐。

自利腹痛，而时痛时止，按之结硬。

咽痛心烦。

小便短数赤涩。

大便实。

泄利下重。

下利谵语，厥逆不过肘膝，厥过即复热。

喜冷饮。

面深赤烦躁，便秘谵语，欲揭衣被，扬手掷足，皆属传经热证，俱在禁温例。

凡服温经回阳药后，其人微烦而渴，脉来微数而不实坚，身体安和静卧者，少与生脉散，或清粥饮，其渴自止。慎勿误与凉药，复助阴寒也。若假寒证，误投姜附而大烦躁，热渴不宁者，急与苦寒泻热无疑。

足太阳膀胱经禁下。若下之太早，则变证百出。足阳明胃腑禁发汗，禁利小便，犯之重损津液，脉必代结。足少阳胆经禁汗，禁下，禁利小便。汗则犯太阳，下则犯阳明，利小便则使生发之气陷入阴中。太阳一禁，阳明二禁，少阳三禁，此定禁也。至三阴经，则无定禁，但非胃实，乃禁下耳。

药　禁

药禁者，津液内亡作渴，禁用五苓淡渗。汗多，禁利小便。小便多，禁发汗。咽痛，禁发汗。利小便，大便反利，禁栀子。大便秘涩，禁用燥药，吐多，不得复吐。吐而上气壅滞，大便不通，只可宣散上气，禁利大便。脉弦，禁服平胃而虚虚；脉缓，禁服建中而实实。

劫法

凡看伤寒，先观两目赤，为阳毒，黄为瘅，次看口舌有无苔状，再以三指平按心胸胁下小腹。盖心胸以候结胸痞硬，宿食胃伤，先曾误下致痛而硬满，正中者，为结胸。濡大稍偏者，为痞；未经下，满痛，为宿食；攻后深按隐痛，为胃伤；胁下以候热邪寒水畜血；热而痛者，为少阳之邪；寒多而嗽，为水饮停畜；按之痛而不硬，其人善忘者，为畜血。小腹以候燥结瘀血，按之绕脐硬痛，为燥结；虽痛而软，小便利者，为畜血也。

凡始病微恶寒发热，坐卧不安，胸烦欲呕，善饥脉弱，阴阳未明者，慎勿轻用表药。先与甘草干姜汤加葱豉一剂，后显阳证用表药，显阴证用温药。若阴证或夹阴，误用升散解表，必致阳缩入腹而死。

凡结胸痞满，及心胁硬痛，用生姜捣烂去汁，炒微干，乘热包熨患处。

凡结胸手不可按，大小便秘，屡下不通，急用灸法。以巴豆仁十粒研烂，入黄连末白面研匀，作饼填实脐中，用艾炷灸七壮，觉腹不鸣转大便利为效。

凡结胸手足厥逆者，用葱白十茎、生姜一两，同捣作饼，烘热置脐中，帛掩熨之。待气入觉响，即与枳实理中汤加附子。

凡结胸证，不拘早晚，用黄毛雏鸡一只，同生姜四两捣烂，帛包烘热熨结硬处，半日许，觉胸中热乃止，更以热手向下揉之。

凡痞满，不拘寒热虚实迟早，便用熨法，以橘叶生姜葱头，共捣烂，加麸皮半升，用纱绢包，烘热熨痞满处，至半日许，觉胸膈躁热即止，更以热手顺下揉之。

凡伤寒发狂难制，以醋沃[1]火炭，令气冲其鼻中即定，不定者，此神乱无主，虽下必死。若狂定，然后察其阳狂阴躁用药。

凡伤寒衄血不止，用生藕汁，或茅根汁盏许服之，童便亦可。服后微觉寒颤，即止，慎勿用冷水裛[2]额，及湿纸搭天庭鼻柱，使瘀积经络不散，致成痼疾也。

凡直中阴寒无脉，或吐泻脱元无脉，先将姜汁酒酿半盏热服，其脉渐来者可治。服后一时许，仍无脉，或暴出数疾无伦者，不治。若痛甚脉伏者，不在此例。

凡阴寒阴毒，四肢厥冷，爪甲唇青，六脉欲绝，不知人事，药不得入者，将葱白捣饼，用麝香、半夏、皂荚末一字，填入脐中，熨之，或用生姜切片贴上，艾火灸之，并灸关元气海数十壮，脉渐出，微汗可治，否则死。

凡中寒卒倒，不得以火烘之，中暑卒倒不得冷水灌渍。若痰厥昏迷卒倒者，用牙皂末捻纸烧烟冲鼻中，有嚏可治，并用稀涎散水调探吐，俟醒用药。

凡温热病，燥渴不得汗，欲饮冷水者，下咽即得大汗而解。若伤寒感冒，强与之水，必变咳呕哕悸自利等证也。

凡干霍乱，不得吐者，用盐两许，置刀头，炭火烧红，淬水一升搅服，探吐之，若误与粥饮即死。

凡腹痛，未辨阴阳痰食臭毒，先用姜盐汤调生香附末三钱温服，俟势稍定，然后凭脉证用药，慎勿误与盐水、椒水，致变呕哕下利水肿等证，甚至不救。

---

① 沃：浇。

② 裛（yì亦）：同“浥”，沾湿。

凡伤寒服药转吐出不纳者，先将生姜汁少许，徐徐呷下，然后缓缓进药，即不吐也。

凡胸腹搅痛，呕吐涎沫，而时缓时甚，面乍赤乍白，脉忽大忽小，甚则厥逆脉乱，此食滞中宫，蛔上入膈也。急用椒红乌梅肉为散，以安其蛔，后随蛔厥治之。

凡破伤风及伤湿伤火，皆发热头痛，证类伤寒，甚则牙关紧急不开，药不得入者，用蜈蚣一条，焙干为末，擦牙吐涎立苏。然后验证用药。

凡大便不通，尺脉无力，胃弱津枯者，宜用导法。详辨《缵论·阳明下篇》导法下。老人枯燥闷结，不在此例。

凡小便不通，先以麝香半夏填脐中，以葱白田螺合捣成饼，封脐上，布缚，良久即通。

又法用食盐一字[①]入脐，加葱饼于上，熨之即通。凡虚人津枯，及胞痹小便不通者，禁用上法，误用之，后必愈闷也。

凡呃逆不解，用硫黄、乳香酒煎嗅法，及捣生姜查拌艾炒熨期门，及灸期门左穴，皆取温散肝气也。若二便不通者，禁用此法。

凡妊娠温热病及时疫，用青黛伏龙肝为末，和井底泥调涂脐至关元，干再易之，然不若用大承气急下，夺其里热，庶免伤胎之患。

凡伤寒服承气等下药，以热姜汤催令速行，外用盐炒麸皮升许，乘热包熨，则大便易通。若服之下咽即行而不结者，为元气衰弱，防有下脱之虞。服之经日不行，为湿热痰饮固结，

---

① 一字：用唐代“开元通宝”钱币（币上有“开元通宝”四字分列四周），抄取药末，填去“一”字之量。即一钱匕的四分之一。

急用姜汤催之。若服久不行，则胃中津液败坏，下之不止，必发呃逆而死。不下则胀满而死也。若阴证腹痛自利，用吴茱萸炒熨良。

凡伤寒下后热退，不可用参芪骤补，以余邪得补，必复炽盛。即使虚人，亦须俟正粪再行，然后补之。

凡内伤误服外感药，脉转紧盛者，补中益气调之，误服寒凉药，脉紧疾者，理中汤温之。

凡用附子热药，必须冷服。盖阴极于下，阳浮于上，以冷折其上之虚阳，以热治其下之沉寒也。

凡中附子毒，一身面目俱赤，狂热失血者，犀角黄连甘草煎汤，入生莱菔汁服之则解。

服麻黄汗出不止者，温粉扑之。方用龙骨牡蛎煅过，同防风藁本为末，和炒糯米粉，绢包扑之，其汗即止。温热病误汗不止，将病人发披水盆中，用熟石膏、黄连末、生粳米粉扑之。

服瓜蒂吐不止者，一味麝香汤解之。

服大黄利不止者，虚人用人参、干姜、陈皮、甘草、乌梅、陈仓米煎服，或但用陈米、乌梅、黄土亦效。若过服承气，吐利不止，如结胸状，诸药投下未安者，按法加益智仁末一钱匙，用前汤半剂调服，则吐利同效。

服桃核承气代抵当汤，瘀血未尽，腹痛不止，炒黑山查、炒焦黑糖，同伏龙肝煎服，久畜之瘀，一时不能即尽，桃核承气加桂附，温以散之。虚人以桃核承气加人参补而逐之，外用芒硝炒热熨之。若所下血如凝虾，多兼血水，或如污泥，神昏语乱者不治。色红紫者属热，色晦黯者属寒，色鲜淡者属虚。当随证治之。

卷　下

发　热

发热多属表证，伤寒寒郁肌表，则腠理闭密，故翕翕发热，扪[1]之烙手，当以脉之浮紧浮缓，证之无汗有汗，分风寒营卫施治。若汗不得出而烦躁者，营卫俱伤，阳邪内扰也，大青龙汤。若尺中无力者，此为本虚，小建中汤加减。

凡服表药三剂，汗不出，热不止者，死。然有阳微不能作汗者，可用再造散或黄芪建中加附子，血虚加芎归，始能作汗。此皆冬月发表药也。若汗下后恶寒脉弱，大便不结者，属虚，宜温补助阳为主。

寒邪传里而变热，则蒸蒸发热，此即本身中元气，为寒所郁，不得泄而化为火也。若里证具而表证未已者，大柴胡汤。表证既罢而里证已急者，三承气汤选用。

三阴经寒证，太阴、厥阴俱不发热，惟少阴病有反发热脉沉者，此非传经，乃直中少阴，而仍兼太阳，故能发热也。

春分以后，虽感寒邪，皆为非时暴寒，不必拘于伤寒例治。古人治感冒诸方，如芎苏神术等，皆不分三阳经药，以时属少阳风木，不独太阳寒水也。

夏月汗府疏豁，偶感微寒发热，必心包先受，消暑十全证也。

秋凉发热咳嗽，宜金沸草散，甚则小青龙汤。若交霜降节

① 扪（mén 门）：摸。

后，即属正伤寒矣。

其或冬时过暖，而病发热心烦咽痛，或自利者，为冬温，阳旦汤证也。

凡春时发热头疼，烦渴饮水，为伏气发温。

春夏发热，而脉大无力，为夹内伤。

发热而脉细小或虚，足胫逆冷，而阳缩入腹者，为夹阴。

发热脉沉小或短涩，而足冷阳缩，兼腹满或痛，为食郁。虽夏月不妨用姜桂，使温暖之气助其阳和，并食亦得消散。虽有表证，慎不可纯用表剂升其虚阳，亦不可过用消导引邪内犯。

有食积发热，则胸胁烦热，热则颅胀，复有瘀血发热，则胁下或少腹痛不可拊[1]。又有阴虚发热，必夜热晨凉。若疮疡初起发热，必有痛处，并不可误施汗剂。

其脉阴阳俱虚，热不止，大汗后身愈热，下利烦躁，热不止，汗下后，大热，脉躁乱者，皆不可治也。

孙兆[2]治一道士，发热汗出惊眩，身战掉欲擗地，有欲发汗者，有欲作中风治者，有欲以凉药解之者。孙曰：此太阳经欲解，肾气虚不能作汗，所以心悸目眩身战，与真武汤三服，微汗而解。

头　痛

昔人以头痛专主太阳，殊不知三阳经各有部分。如太阳头痛，自脑后上至巅顶，下有项强腰脊痛之异，以太阳经脉行身

① 拊（fǔ 斧）：拍，抚摸。

② 孙兆：北宋医家，撰有《伤寒方》《伤寒脉诀》等书。他对林亿、高保衡等校注的《黄帝内经素问》加以重新修订，名为《重广补注黄帝内经素问》。

之后也。当辨中风、伤寒汗之。

汗后头痛如破，此转属阳明也。

风火相煽，头痛如破，诸药不效，愈表愈痛，痛连眉棱者，选奇汤证也。

阳明头痛，上连目珠，痛在额前，兼鼻孔干，下有身热不眠之分，以阳明经脉行身之前也。

少阳头痛，上至两角，下有耳聋胁痛之殊，以少阳经脉行身之侧也。

三时感冒，皆有头痛，当从芎苏、香苏辈选用。

三阴经至颈而还，惟厥阴之脉上巅与督脉会，故有头痛，上则巅顶收引头角，下有脉沉弦细，手足厥冷。此为在经，当归四逆汤。若在里则干呕吐涎沫，头痛，吴茱萸汤。

太阴[①]中湿，则上有鼻塞吐痰，下有腹满自利。

少阴中寒，上则入连脑齿，下则烦躁，爪甲青。此真头痛[②]，不治。

阳明热蒸头痛，必小便黄赤而短数，调胃承气汤。

太阳脉沉，身热头痛，为夹阴，黄芪建中汤。若误汗不差者，四逆汤温之。

太阳证，下之，头痛未除，唇寒面青，指头微厥，复发热者，为表邪内陷于阴分，虽头痛发热，不可用表药，宜竹叶石膏汤。

冬温发热头痛，心烦咽痛自利，阳旦汤。

温病、热病、时行疫疠初起头痛，皆不可用表药，宜黄芩白虎加葱豉，或葛根葱白汤以治外，凉膈双解达原承气加葱、

---

① 太阴：日本重刻本作“太阳”。

② 真头痛：病证名，指头痛危症。症见剧烈头痛，连脑户尽痛，手足逆冷至肘膝关节。

豉、姜、枣，合内外而治之。里气一通，头痛自愈。

内伤火炎，新产血虚，皆有头痛，但时痛时止，而无脑后痛者，盖火炎则痛自两角，血虚则痛连鱼尾[①]，以其自内达外，故必行少阳部分，是以头痛见两角者，则有少阳风热与虚火之别。若见额前者，亦有阳明与食积之殊。其见脑后者，必太阳外感无疑也。

头　　重

浊阴寒湿之邪，上干清阳之位，故使头重。

头重恶寒，项强不能举者，属太阳，汗之则愈。

若阴阳易，头重眼中生花者，逍遥汤下烧裩[②]散。

若眩晕而头重不能举者，此虽夹痰，亦属气虚，导痰六君选用。

头　　胀

头胀者，气虚火炎也。冬温、风温、温病、热病、时行、中暍、中暑，多有头重胀痛，皆是湿热火气内燔，慎不可用发散药。如冬温，阳旦汤，风温，葳蕤汤，温病，黄芩汤，热病、时行、中暍，白虎汤，中暑，清暑益气汤。此皆伤寒家切务。其他湿热、痰饮、食积、疰夏[③]等，俱有头重胀痛，乃属杂证，

---

① 鱼尾：经外奇穴。位于眼区，眉外端与眼外眦连线之中点外方三分处。

② 裩（kūn 坤）：同“裈”。裤裆。

③ 疰（zhù 住）夏：病证名，又作注夏，因有明显的季节性，每于夏季发病，故名。多由于体弱气虚，暑热伤气所致。症见身倦肢软、体热食少、心烦自汗等。

此不复赘。

项　　强

太阳之脉，从头下项连风府[1]，故项强为太阳表证。然项强几几，如冻鸟缩颈，欲伸而不能自如者，此胃气不得上升，乃邪将犯阳明之候。若汗出恶风者，桂枝加葛根汤。无汗恶风者，葛根汤。

项强连胁下满，身热恶风，手足温而渴者，为邪干少阳，小柴胡汤。乃知项强多兼阳明、少阳，不可执认太阳也。

又结胸证，项强如柔痉状，此里实证，以背为胸之府，背强项亦强也，急下之。

天行时气发热，至晚则腰脊痛，头项强，身重，轻则凉膈，重则双解，并加葱白香豉。

寒湿项强发痉，及过汗经虚生风发痉，与阴毒项强，治法详总论中。

恶　　风

伤风恶风，见风则怯，密室之中则不恶也。盖风为阳邪，必伤卫气，卫虚则腠理疏而自汗，汗去则脉浮缓也。是以桂枝汤专主自汗发热恶风之证。然寒伤营，亦有恶风无汗而喘者，盖恶寒则有阴阳之异。恶风悉属于阳，故恶风未罢者，必当先解其外也。

若发汗太过，卫虚亡阳，遂漏不止，恶风，桂枝加附子汤。

---

① 风府：督脉经穴名。在后颈入发际一寸处，枕骨与第一颈椎之间，太阳膀胱经在此处和督脉相连。

风湿、热病、寒疫、内伤恶风，详总论中。

恶　寒

伤寒恶寒，虽身居密室，犹自憎寒拘急，甚则寒栗鼓颔，向火不能遏其寒，非若寒热之恶寒，热至则不恶也。如已发热，则身热不欲去衣，由阴气上入阳中，或阳微，或风虚相搏所致。恶寒一切属表，虽里证悉具，而微恶寒者，犹当解表，俟恶寒已，乃可攻里。故先恶寒而发热者，为外恶寒，为阳病。在阳宜发汗，然尺中迟弱者，慎不可汗，当用黄芪建中汤。

若太阳证犯本，恶寒发热未除，渴而小便不利者，五苓散，先服一半探吐之，发汗后，恶寒为虚，芍药甘草附子汤温之。

若下利恶寒手足温者，阳邪内陷于太阴之经也，小建中汤。

下证悉具而微恶寒，及下利恶寒，时时自烦者，为阳邪内伏，并宜大柴胡汤。

结胸证微恶寒者，必先用桂枝汤解表，然后用陷胸汤下之。若表不解而便攻之，表邪复结，其证必危，故结胸有一毫恶寒，不可下也。

若初起恶寒踡卧，脉沉者，为内恶寒，为阴病。在阴则宜温，虽夏月亦须姜附。轻则理中，重则四逆。若当盛暑，须参大顺、冷香、浆水等治之。

少阴病，恶寒，身踡而利，手足厥冷，烦躁，脉不至，及四逆恶寒，不烦而躁，皆死证也。

经曰：发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴。尚何疑哉。

温热时行恶寒，详总论本例中。

石顽治玉峰[1]陆去非继室，嘉平[2]患恶寒，周身骨节皆疼，饮食不入者已三日，而恶寒未止，全不发热。诊其六脉悉紧而细，询之平日起居，饮食绝少，虽暑月不离复衣，知其素禀虚寒而不能发热。洵[3]为太阳寒伤营证无疑。但从来极虚感寒，无正发汗之理，乃以黄芪建中制生附汁于芪内，以助卫气。一服肢体即温，但背犹畏寒不止，更与补中益气、十全大补，并加熟、附而安。

背恶寒

人身背为阳，背恶寒者，阳虚之验也。然阳气内陷，亦有此证，是以背恶寒有阴阳之异。若风寒在表，则一身尽寒矣。但背恶寒者，阴寒气盛可知。以阴气不能消耗津液，故少阴病二三日，口中和，背恶寒者，宜附子汤及灸气海。

热病初起，口燥心烦，而背微恶寒者，此阳气内伏于阴中，肌表之阳不胜邪，及阳明中暍，俱有是证，以阳邪内消津液，故烦渴引饮，并宜白虎加人参汤。若误认阳虚而用温药，必致斑烂不救也。故曰口中渴，知其内有热，口中和，知其内有寒，此理皎然[4]矣。

劳役内伤背恶寒者，必寒一阵，止一阵，为阳虚内热，东垣升阳散火汤。

又湿痰证亦背恶寒，必肢体重痛，导痰汤加减。

若寒热屡作而背恶寒，脉来弦数，身有痛处者，为发痈疽

① 玉峰：在江苏省昆山市。
② 嘉平：腊月的别称。
③ 洵：确实。
④ 皎然：清晰明白的样子。

之候。

寒　热

伤寒寒热往来者，邪正分争也。表邪欲入，而正气拒格，阴阳相胜而作也。然寒热往来与寒热如疟不同。如疟则作止有时，往来则作止无时，有日二三发者，伤寒寒热往来，虽专属少阳经，亦有兼太阳、阳明者。邪居表多则多寒，邪居里多则多热。然治法专用小柴胡汤随证加减。寒多增桂枝，热多倍柴胡加芍药。寒多而脉虚，去芩加熟、附，热多而脉实，去参用大黄。

凡少阳证，必先与小柴胡汤和之，服后不解，若其脉反浮者，当与柴胡桂枝汤，使其邪从表而散，若脉加数者，当与大柴胡汤，使其邪从里而去也。

有元气寡弱之人，素挟痰郁，略有动作劳伤，则憎寒发热，有似伤寒，其脉弦数无力，腋下及臂或腿缝中有核肿痛者，谓之劳发，切勿汗下，宜补中益气加降火清痰药，轻者周时微汗自解。

如　疟

如疟者，作止有时，非若寒热往来之无定也。病二三日，寒热往来有时而作，脉浮洪者，此太阳似疟也。若热多寒少，尺脉迟为血少也。

若日晡时作，汗出而烦，脉实者，此阳明似疟也。

阳明少阳合病，日晡寒热如疟者，大柴胡汤。

若六七日发热恶寒，舌不短，囊不缩，脉浮缓者，此厥阴似疟也，为欲愈，小柴胡汤加桂枝。

大率往来寒热不离少阳，不拘日数多少，邪气浅深，及妇人热入血室，并宜小柴胡汤加减。

太阳病八九日如疟状，一日二三度发，为欲愈。

潮　热

阳明旺于未申[1]，故日晡潮热，一日一发，如潮信然。伤寒邪入阳明胃府，为邪热内结，故可用承气攻里。凡欲攻里，须病人脉实有力，再当审脐下有硬满结痛处，及问平昔有无动气，量轻重施治。

发于寅卯[2]者，属少阳，发于巳午[3]者，属太阳，皆不可下，俟表证已，方可攻之。

潮热而呕，胸胁满，盗汗出者，不可下，柴胡桂枝汤。

潮热而胁下汗出为胆实，大柴胡汤。手足心汗出者，为胃实，大承气汤。二处无汗，为结未实，尚宜小柴胡和解。俟结定攻之。

无　汗

风暑湿三者干人，皆卫气受病，惟寒则营血受伤，腠理致密，津液内渗，阳邪有余，故身热无汗而喘也。盖邪气在表，熏蒸腠理则汗出，今邪不外蒸，必传入里，急用麻黄汤汗之。若恶风项强者，葛根汤，缘邪渐次入阳明经也。

阳明病无汗，小便不利懊憹者，必发黄。若渴欲饮水，小便不利无汗者，为犯本，俱宜五苓散，有饮水内蓄而无汗，桂

---

① 未申：古人用地支计时的未时和申时，相当于今下午一点到五点。

② 寅卯：寅时和卯时。相当于今凌晨三点到清晨七点。

③ 巳午：巳时和午时。相当于今上午九点到中午十三点。

枝去桂加茯苓白术汤。

有脉迟无阳，不能作汗者，桂枝麻黄各半汤。

若温热病无汗，黄芩白虎三黄石膏选用。热病发狂，有汗者生，无汗者死。

成无己言：三阴为病，不得有汗。朱奉议亦云：三阴与阴阳易皆无汗。而仲景厥阴例中，大汗出，热不去，内拘急，四肢疼，下利厥逆而恶寒者，四逆汤主之。又阴毒则额上及手背冷汗不止，为亡阳将脱之兆。《素问》云：阴气有余，为多汗身寒。由是言之，则三阴不宜有汗，非三阴皆无汗也。

自　汗

太阳中风，不由发表而汗泄，谓之自汗。以风伤卫则表虚不能自固而汗，故用桂枝汤，散邪以实卫也。然湿气伤于脾，暑气伤于心，皆令自汗，惟冬月寒伤营，则发热无汗。若始本无汗，四五日后忽然自汗出，此寒邪传里而变热，知邪已入腑矣。凡伤风则恶风自汗，头痛发热，若里证自汗，必烦躁恶热，不恶风寒，迥乎不侔也。

又太阳经邪犯本，则汗出而渴，小便难。

阳明经证，则头目痛，眉棱骨疼，而自汗。

阳明腑证，则腹满自汗，当详审治之。

有汗后恶寒汗不止为表虚，黄芪建中汤，并用温粉扑之。

有汗多亡阳不止者，桂枝附子汤。小便少者加茯苓。

若阴证自汗，必身冷厥逆。经云：阴气有余，则多汗身寒，四逆汤，甚则加人参。

温病误服表药，大汗出，烦渴不解，脉洪大者，白虎汤。

若伤湿则身重自汗，中暑则脉虚自汗，中暍则烦渴自汗，

湿温则妄言足冷自汗，风温则鼻鼾自汗，霍乱则吐利自汗，内伤劳倦则气口虚大，身热自汗，柔痉则搐搦自汗，治法各详总论中。

若发热而利，大汗出，热反盛，狂言不食，及汗出如油，喘而不休，汗出如珠，着身不流，柔汗①发黄，环口黧黑者，皆不可治。

石顽治郭君升子，素孱弱，有失血证，五月间，患时行疫疠，壮热昏愦，烦渴引饮，自汗如蒸，其脉时洪大，时减小，或用发散和解之剂，躁热转剧，不得已，恳治于余。用人参白虎调胃承气，随其脉之浮沉，邪之出入，相间而施，凡两汗三下，所下皆黄水，至第四次，用黄龙汤，始得结粪五六枚，周身大汗，热除而痊。若碍其体虚，而怯于攻击，则邪热弥炽，元气日烁，乌能保有今日乎?!

盗　汗

盗汗者，睡即濈濈然②汗出，觉则止③而不复出矣。盖邪居于卫而欲入，睡即卫气行于里，乘表中阳气不致，津液得泄，故但睡而汗出，觉则气散于表而汗止矣。故杂病盗汗，责于阴虚血热，伤寒盗汗，责在半表半里，为胆有热，故专用小柴胡汤。若脉浮紧，潮热盗汗，柴胡桂枝汤。经云：微盗汗出，反恶寒者，表未解也。

又阳明病，当作里实，而脉微弦者，必盗汗出。

---

① 柔汗：又称油汗，即冷汗。《伤寒论·辨脉法》：“环口黧黑，柔汗发黄者，此为脾绝也。”

② 濈濈（jíjí 级级）然：汗出缓缓不断的样子。下同。

③ 觉则止：睡醒就停止。觉，醒。

又三阳合病，目合则汗，热病白虎汤，伤寒小柴胡汤。

温病、热病得汗后，大热除而盗汗出，及时疫下后，盗汗不止，身有微热，俱宜小柴胡去参、半加橘皮。

头汗

三阴之经，皆至颈胸中，独三阳经上循于头，故头汗出身无汗，剂颈而还[①]。乃阴阳不和，邪居表里之间，故有是证。当以小柴胡汤和之。然瘀血、发黄、水气三证，亦有头汗，当以证辨之。盖瘀血头汗，则小便自利，大便色黑；发黄头汗，则小便不利，发热而渴；水气头汗，则胸满喘咳；若半表半里，则往来寒热，亦有微恶寒，手足冷，脉沉者。

大抵头汗虽主少阳，然属阳明湿热不得发越者最多。至若额上汗出而脑后无汗者，定属阳明无疑。

头汗多有里实证，故头汗而胁下满，大便坚者，大柴胡汤。头汗谵语者，调胃承气汤。

若头汗而心下懊憹者，为虚烦，栀子豉汤。

下血而谵语，头上汗出，为热入血室，小柴胡去参加当归、桃仁、丹皮。

凡头汗出，不得小便者，不治。经云：关格不通，不得尿，头无汗者，可治，有汗者死。

湿家误汗，额上汗出而喘，小便难，大便利者，为阳脱。经云：湿家汗之，额上汗出，小便利者死；下利不止者亦死，以阴阳上下俱脱也。

---

① 剂颈而还：指只见头部出汗，汗至颈部而止，颈部以下无汗。剂，同“齐”。

孙兆治一人，头汗手足冷，心下痞闷，大便秘，脉沉紧，或者见其四肢冷。又汗出烦闷，以为阴结。孙曰：大便结，非虚结也，安得为阴。按少阴多有自利者，今脉虽沉紧，不得为少阴证。此在半表半里，投以小柴胡汤而愈。此一段正是仲景议论处，意谓四肢逆冷，脉沉紧，腹满，全似少阴，然大便硬，头汗出，不得为少阴。盖头者，三阳同聚，若三阴经则至胸而还。今有头汗出，是似阳虚，故曰汗出为阳微。若少阴额上冷汗，则为阴毒矣。

手足腋股汗

手足汗出者，为热聚于胃，胃为津液之府，以热蕴于内，故津液旁达也。凡伤寒日晡潮热，手足濈濈汗出者，为胃实。若手足心腋下濈濈然汗出者，为兼少阳实热也，大柴胡三承气选用。然亦有属胃中寒者，经云：阳明病，不能食，小便不利，手足濈濈然汗出者，此欲作固瘕[①]，大便必初硬后溏，此胃中虚冷欲溏泄也。当知此汗必冷，宜用理中温之，不可概以为胃热也。

东垣治一人，脚膝痿弱，下尻[②]臀皆冷，阴汗臊臭，精滑不固，脉沉数有力，为火郁于内，逼阴于外也。精气不固者，髓中混以湿热也。以小柴胡去参加茯苓、胆草、黄柏苦寒，泻之而愈。

烦　　热

烦热为郁闷不安，火热不得发越之象。不经汗吐下而烦热

---

① 固瘕：病证名，指脾肾虚寒所致大便先硬后溏的病证。

② 尻：指尾骶部。

者，为太阳表证。经曰：病人烦热，汗出则解。如未作膈实，当和解而已。若心下满而烦，则有吐下之殊。烦热自汗而渴，属阳明，烦热脉弦喜呕，或烦而不呕，属少阳，不可不辨。

汗下后，六七日不大便，小腹满而烦，或胸中痛而烦热喘逆者，为有燥屎，大承气汤急下之。

若四五日，鼻干目瞑，脉数而烦者，为欲衄，黄芩汤加柴、葛、枳、桔、生地、山栀清解之。

凡伤寒六七日，手足三部脉皆至，大烦而口噤不能言，其人躁扰者，为欲作汗解。

差后虚烦不得眠，竹叶石膏汤。

差后得食而烦，损谷则愈。

有内伤劳役，阴火动而时烦时静，不可误认外感而施汗下也。

凡服药后，烦闷不安，头面发际遍身发痒者，谓之药烦，此胃虚不能胜药力也。与热姜汤徐徐呷之，药中宜加用生姜以行胃气自安。

烦　躁

烦热悉属三阳，烦躁则有阴阳之异。盖心热则烦，肾热则躁。烦者心胸愠怒，如有所触，外不形现，为热尚轻；躁乃手足动掉，若无所措，内外不宁，为热最剧。

有太阳表证，发热头痛恶寒，不汗出而烦躁者，大青龙汤。

有太阳里证，渴欲饮水而烦躁，及无热，但狂言烦躁者，并宜五苓散。

有表证罢，而不大便烦躁者，此阳明腑实，三承气选用。

有汗下不解，而烦躁恶寒者，此为虚寒，茯苓四逆汤。

有脉数，心烦而躁，至夜不宁者，为血虚，芍药甘草汤。

有昼日烦躁，至夜安静者，为阳虚，干姜附子汤。

有误用姜附而烦躁，虚则升阳散火，实则黄连解毒。若躁极脉乱者，勿治也。

有少阴病，吐利，手足厥冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤。

有阴盛格阳，脉沉细而疾，渴欲饮水，躁极闷乱者，此水极似火也，用霹雳散，并以火熨之。进热药而躁反甚，此药力未到，不可遽用寒凉，使阳气益消则死，宜再与热药协济之。

有温病、热病、时疫、温疫，表里俱邪，三焦大热，烦躁大渴者，白虎解毒、凉膈、双解、承气、三黄石膏选用。

有少阴病，六七日无大热，或厥逆自利不得汗，脉沉数而烦躁者，黄连阿胶汤。

凡不经汗下而烦躁者，为实，汗下后烦躁，为虚。

结胸证悉具，而烦躁发热，下利厥逆，而躁不得眠，少阴吐利躁烦，四肢恶寒，身踡脉不至，不烦而躁者，皆死证也。

节庵治一壮年，夏间劳役后食冷物，夜卧遗精，遂发热痞闷，至晚头额时痛，两足不温。医不知头痛为火热上乘，足冷为脾气不下，误认外感夹阴，而与五积汗之，则烦躁口干，目赤便秘，明日便与承气下之，但有黄水，身强如痉，烦躁转剧，腹胀喘急，舌苔黄黑，已六七日矣。诊其脉，六七至而弦劲，急以黄龙汤，下黑物甚多，下后腹胀顿宽，躁热顿减，但夜间仍热，舌苔未尽，更与解毒汤合生脉散加地黄二剂热除，平调月余而安。

戈存橘[①]治一人，大热八九日，已经汗下而热不退，烦躁目赤，拘急沉重，六脉洪盛。曰此热在三焦，闭塞经络，津液营卫不通也。以三黄石膏加辰砂末，连进三服而愈。

喻嘉言治一人，伤寒六七日，身热目赤，索水至前而不能饮，异常大躁。门牖洞启[②]，身卧地上，辗转不安，更欲入井。医欲以承气与之，诊其脉洪大无伦，重按无力，此阳欲外脱，外显假热，内有真寒，敢以纯阴之药重劫其阳乎？观其得水不欲咽，情已大露，而反可咽大黄、芒硝乎。天地燠[③]蒸，必有大雨，此证倾刻一身大汗，不可救矣。于是以大剂人参姜附甘草，煎成冷服，服后寒战戛齿有声，阳微之状始著，以重绵和头覆之，更与一剂，微汗热退而安。

懊　憹

伤寒表证误下，正气内虚，阳邪内陷，结于心胸之间，郁闷不舒，轻则虚烦懊憹，重则痞满结胸矣。邪在膈上则宜吐，热结胃腑即宜下，不可拘也。

发汗吐下后，虚烦不得眠，剧者必反覆颠倒，心中懊憹，与阳明病下之，其外有热，手足温而不结胸，心中懊憹，及舌上苔滑，饥不能食，头汗出而懊憹，三者皆邪热郁于胸中，并宜栀子豉汤吐之。

下之后，心中懊憹而烦，为有燥屎。

下后短气烦躁，膈中拒痛，心中懊憹者，为结胸。

---

① 戈存橘：指戈维城。明代医家，字存橘。对伤寒学有研究，著有《伤寒补天石》一书。

② 门牖（yǒu 有）洞启：门窗敞开。牖，窗。

③ 燠（yù 玉）：暖，热。

阳明病，身热无汗，口燥渴，大小便不利，心中懊憹，此为湿热，必发黄。

温热病懊憹，为热毒蕴于膈上，凉膈、解毒选用。口燥呻吟，错语不得眠，五苓散合黄连解毒汤。

江应宿治伤寒十余日，身热无汗，怫郁不得卧，非躁非烦，非寒非痛，时发一声，如叹息之状，乃懊憹怫郁证也。投以栀子豉汤吐之，治其懊憹，再以大柴胡下之，治其怫郁而安。

身 体 痛

伤寒身疼脉浮，则为太阳表证。以寒气袭于经络之间，故恶寒无汗，而骨节烦疼也。必用麻黄汤辛热发表，令气血流通而愈。若自汗脉浮缓者，则腠理开泄，虽发热而身体骨节不疼矣。若伤寒身疼，而见尺脉迟弱者，此为气血本虚，不可骤表，当先用黄芪建中温之，然后发表可也。

有汗后身疼脉迟者，此阳气虚也，新加汤。

有发汗吐下后，身疼不休，表证不解者，仲景必与桂枝汤，以汗吐下后，津液内耗，虽有表邪，止宜桂枝调和营卫，不可复用麻黄也。

有太阳表证具，而身疼头痛，脉不浮而沉迟无力者，此真阳内虚，不能胜任麻黄，当与四逆汤温之。

有里证身疼者，乃直中里证，非传经里证也。若传经里证则属热，热主血行，又何有身痛哉？然直中身疼者，寒气直入于里，阳已内衰，不能外通，而气血凝滞，故令体痛，宜急温之。凡有头痛发热，而身疼如缚者，表证也。无头痛发热，而身疼如杖者，直中也。

有少阴病，脉沉手足寒，身体痛，骨节疼，口中和，背恶

寒者，附子汤。

有少阴下利清谷，而身疼痛，急当救里，然后治表。

有阴毒身痛如被杖者；有瘀血一身尽痛，而发热面黄者；有中湿声重鼻塞，一身尽[1]重而痛者；有风湿一身尽痛，恶风不欲去衣，汗出小便难者；有内伤劳倦，脉虚倦怠，而肢体烦疼者。各详总论本例中。

石顽治梁溪[2]吴公益，患伤寒发热头痛，先曾服过发散之剂，而致面赤戴阳，四肢逆冷，周身骨节大痛，脐腰与小腹相引急痛，茎缩入腹，囊冷如冰，饮食不入，时时烦躁而渴，势已濒危，诸医令具[3]后事矣。余诊之，脉虽洪大鼓指，而按之渐小无力，曰：此真元内亏，阴火不归，而游散在上在外也。遂与四逆加参芪下黑锡丹，二剂上热顿除，下体渐温，惟周身痛楚不减，继与大建中人参养荣，调理而痊。

拘　急

四肢为诸阳之本，寒邪客于经络之中，故使拘急不和也。有因发汗亡阳，津血内竭，不能荣养筋脉，而屈伸不便者；有阳气内衰，不能行于四末[4]，而拘急疼痛者；大抵有发热头痛，骨节疼，而四肢拘急，为表证，无身热头疼，而踡卧不伸，四肢拘急者，为阴证。若汗下后，筋惕肉瞤而见拘急不仁者，则为气血虚弱也。

脉浮自汗出，小便数，心烦微恶寒，脚挛急，不可与桂枝

---

① 尽：道光本作“表”。

② 梁溪：古地名。在今江苏省无锡市西，后人遂作为无锡城的别称。

③ 具：置办，准备。

④ 四末：道光本作“四肢”。

汤，当与黄芪建中汤。

发汗后，恶风，小便难，四肢拘急者，桂枝加附子汤。

吐利后，汗出发热恶风，拘急厥逆，及直中阴经，厥逆拘急，并宜四逆汤。

心下满

心下满者，谓正当心下硬满，乃病在气分，邪将入里而未入也。若下早，表邪入里而满者，则为痞也。

凡心下满，以手按之，散而濡者，此虚气也；若按之汩汩有声而软者，有停饮也；若按之硬痛者，有宿食也；若按之痛而其人善忘者，有畜血也。治法各具本条。

阳明证，心下硬满者，不可下，以邪在气分也。下之利不止者死，利止者愈。

又曰：脉浮而大，心下反硬，有热属脏者攻之，此燥屎逆上攻脾也，调胃承气汤。

胸胁满痛

胸胁满者，为胸胁下气塞满闷，非心下满也。邪气自表传里，必先胸膈，次传胁下而入胃腑。是以胸满多带表证，胁满当半里也。

太阳阳明合病，喘而胸满者，麻黄汤。则知胸满属表，而须发汗也。

又太阳病下后，脉促胸满者，桂枝去芍药汤，以病在卫气，芍药入营，故去之。

太阳病不解，传入少阳，胁下硬满，呕不能食，往来寒热，脉虽沉紧，只宜小柴胡和解之。若舌上有白苔，虽不大便，不

可下，本方去参，加橘皮。

伤寒七八日，下之胸满惊烦，此邪气乘虚而入少阳之本也。柴胡加龙骨牡蛎汤。

大抵胸胁满，为邪初入里，气郁不行之候，只宜柴胡枳桔和之。若邪气留于胸中为实，则宜吐也。经曰：病在胸中当吐之。

若发热咳嗽胸满，而两胁痛如挫者，此邪热挟湿痰攻注也。小柴胡去参、半，加枳壳、桔梗、栝蒌、杏仁、白芥子、竹沥、姜汁。

若心下满，其人曾闪挫，大便黑而胁下刺痛者，此有瘀血也，桃核承气加枳、桔、柴胡，不应，加生附子。

胁下偏痛发热，其脉紧弦，此寒也，以温药下之，大黄附子汤。

痞

痞者，痞室不通之谓。以下之太早，虚邪内入而为痞，故胸中但满而按之不痛也。有表证未解者，又当柴胡桂枝等解散，然后用泻心等剂。

有汗解后心下痞硬，腹中雷鸣下利者，此胃中不和也，生姜泻心汤。

有太阳病误下而痞者，此胃虚客邪上逆，甘草泻心汤。

有少阳病误下，心下但满而不痛者，此痰湿上逆也，半夏泻心汤。

有心下痞，按之濡，关上脉浮者，热邪上盛也，大黄黄连泻心汤。

有心下痞而复恶寒者，此上有湿热，下有陈寒，冷热偏胜

也，附子泻心汤。

大下后复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也，先用桂枝汤解表，后用大黄黄连泻心汤攻痞。

本以下之故心下痞，与泻心汤痞不解，其人渴而躁烦，小便不利者，五苓散。

有心下痞满，引胁下痛，干呕短气，汗出不恶寒者，此胁下有水气也，十枣汤。

有外证未除，而数下之，利不止，心下痞硬，表里不解者，此协热利痞也，桂枝人参汤。

伤寒吐下不解，心下痞硬，噫气不除者，旋覆代赭石汤。

伤寒发热，汗出不解，心下痞闷。呕吐而下利者，大柴胡汤。

大抵胸胁痞结，未经攻下而成者，此或痰或食或气凝滞而然，只须小柴胡加枳桔以开豁之，曾经下后，此为外邪陷入而为痞结，方可用陷胸泻心等剂以疏导之。今医不分曾下未下，见有心下胀满，便呼结胸，辄与攻下之药，乃成真痞结也。

结　胸

伤寒表证误下，实邪内陷，则为结胸，故当胸硬满而痛也。

凡结胸证，心下硬满，短气烦躁，喘满，心中懊侬，或项强如柔痉状，或胸中高起，或膈[1]内拒痛，或舌上燥渴，或日晡小有潮热，或从心下至小腹硬满，脉寸浮，关沉，为大结胸，大陷胸证也。凡用陷胸汤，宜加陈仓米一撮，以曾经误下，胃

① 膈：日本重刻本作“腹”。

先受伤，用以护持中气最妙。若气弱脉沉迟，不可攻者，理中圆频与之，甚则少加附子。

心下满而按之方痛，脉浮滑者，为小结胸，小陷胸汤。

若心下结痛而无热证，不渴不烦，此寒实结胸也，甘草干姜汤。未效枳实理中汤，实人三物白散。

心下怔忡，头汗出，无大热者，为水结胸，轻则半夏茯苓汤，重则大陷胸加干姜。

心下满而微硬不可按，其人善忘，小便反利，而不渴者，此血结也，桃核承气汤。

心下石硬，胸前大热，而胀满结痛，饱闷气急者，此食结也，或已下或未下，并宜调中饮。虚者可用枳实理中。

胸中满结，脉浮大者不可下，下之则死，此邪犹在表也。先与桂枝汤解表，俟表证已，然后攻之。

若未经下者，非结胸也，虽有胸胁痞满，只宜小柴胡加枳桔，或加桂枝和解之。

误下之，初觉结胸证见，急宜理中汤，服此汤便可解散。如未解，候日足再下之。

凡结胸有兼发黄、发斑、发狂、发呃、发哕者最剧。结胸证具而烦躁者死。结胸二三下之不退者死。喘急直视，昏愦厥逆，手足冷，或下出稀水粪者，皆不可治。大抵结胸之脉沉紧滑实者，乃可攻之，若沉微细小者，决难救矣。

脏　结

病如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关上小细沉

紧，而无阳证，不往来寒热，其人反静，舌白苔滑者，脏结也。卢子繇[1]言：脏结舌上苔白滑，滑者纯阴之极，不可攻也。盖舌乃心之苗，红赤是正色，苔白而滑，如物入水中，色剥而白也。按脏结一证，昔人以仲景言舌上白苔滑者难治，又谓不可攻，复云此名脏结，死，遂至置而不讲。殊不知仲景所谓舌白苔滑者，以其仍有热邪内结，所以生苔。若无邪结，则苔不生矣。只因里气素虚，不能蒸热，故无阳证发见，舌苔亦不得干燥，以其本虚邪结，故为难治，非真不治也。谓不可攻者，以其饮食如故，知邪不在胃也。时时自利，其肠中亦无留结也。邪既不结于肠胃，攻之无益，徒伐元气耳。至于素有痞积，又加邪结，新旧两邪相搏不解，故死。虽然未可概为死证，而委之不救也。喻嘉言曾举黄连汤，余尝用连理汤治之，亦有能食自利腹胀急者，用备急丸，有腹痛引胁下不可按者，用附子泻心汤，有素有痞积，痛引阴筋者，用四逆汤加萸、桂等，往往获效，贵在临证活法耳。

腹　满

阳邪传入太阴则腹满。凡人胃气调和，则营气从中焦上蒸于肺，脾气不运，则营气不能上蒸，或从郁火而滞于左胁，或协痰湿而凝于右胁，或随糟粕而滞于小腹，故脾气衰惫之人，腹胁常硬满也。凡腹胀满而漫肿虚大者，属气滞，肿硬光亮者，为水结，少腹濡肿而痛，有青紫筋膜绊于腹皮者，为瘀积也。

腹满不减，按之痛者为实，承气汤下之。

---

① 卢子繇（yóu由）：指卢之颐，字子繇（一作子由、子萦），又字自观，号晋公，自称芦中人。卢复之子。著有《本草乘雅半偈》《学古诊则》等。

腹满时减，按之不痛为虚，理中汤温之。

病人自言腹满，他人按之不满，此属阴证，切不可攻，攻之必死，四逆汤温之。

气口脉微弦，法当腹满，不满必便难，两胠[①]疼痛，此为虚寒从下上也，当温之，金匮大建中汤。

阳明病，发热，腹满微喘，口燥不大便，或谵语者，大柴胡汤。

少阴病咽干腹满，六七日不大便，或下利纯清水，为阳热亢极，急下之，大承气汤。

病腹满，发热十余日，脉浮数，饮食如故，此风热内陷也，厚朴七物汤。

腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满呕吐，附子粳米汤。

汗后腹满当温之，厚朴生姜半夏甘草人参汤。

吐后腹满宜下之，调胃承气汤。

下后腹满宜吐之，栀子厚朴汤。

腹满身重，面垢遗尿，白虎汤。

大抵阳热为邪，则腹满而咽干，阴寒为邪，则腹满而吐利，食不下，若曾经汗吐下后腹满者，治各不同也。

腹　痛

胸痛属表邪内陷，胁痛属半表半里证。若腹痛则纯属于里，但有传经直中之殊。盖阳邪传里，与正气相搏而痛，其痛不常而满腹攻搅，此犹带表邪，当以小建中和之。因误下阳邪陷入太阴而痛，虚则桂枝加芍药，实则桂枝加大黄。

---

① 胠（qū 区）：腋下。

阴寒在内而痛者，则痛从脐下注少腹，绵绵无休止时，欲作利也，当以四逆辈温之。

有燥屎宿食而痛者，则烦躁不大便，腹满硬痛是也，当以三承气攻之。

下之太过而痛者，则时剧时轻，却喜温按，当用理中、金匮大建中温补之。

少阴病腹痛四逆，或咳或悸，或小便不利，或泄利下重，四逆散清解之。

胃中寒热不和，腹中痛欲呕吐者，黄连汤和之。

中脘痛者，属太阴，当脐痛者，属少阴，少腹痛者，属厥阴。

经曰：诸痛为实，下之则痛随利减。此言阳邪传里而痛也。又腹为阴，寒邪入内，必先腹痛下利。此言阴寒内结而痛也。

凡腹痛喜得温按，而痛无休息者，为直中阴寒，若时痛时止而喜按揉者，为传经坏证，皆宜温之。痛不可近而硬满者，为实结，痛不可近而濡软者，为畜血，皆当下之。此阴阳虚实血气之大端也。

小腹满痛

小腹满痛，皆为里证，与胸胁满之属气不同。太阳风伤卫不解，渴而小便不利，邪热犯本，五苓散。太阳寒伤营失汗，热结膀胱如狂，小便自利，小腹急满结痛，桃核承气汤。

尺中迟弦，少腹濡满，痛不可按，小便反利，亦有难涩者，为畜血，代抵当汤。

太阴身黄脉沉，小腹满，小便不利，茵陈蒿汤。

阳明腑实，小便短赤，大便秘结，小腹硬满，大承气汤。

阴证初起，自觉小腹满，腰腹痛，手足厥冷者，真武汤。

若冷结膀胱关元，而阳气不化，小便不通者，不可误认溺闭而与利水药，宜先灸本穴，然后温补。若灸后手足不温者，不治。

又有阴阳易病，小腹痛引腰胯，小便不利者，逍遥汤下烧裩散。

病人素有痞气，连在脐旁，痛引入阴筋者，名脏结，难治，四逆汤加吴茱萸、肉桂。

谵　语

经曰：邪气盛则实，精气夺则虚。故实则谵语，虚则郑声。伤寒胃中热甚，上乘于心，心为热冒，则神识昏迷，妄有所见而言。轻者睡中呢喃，重者不睡亦语。

有谵语者，合目自言日用常行之事，是热未至于甚也，独语者，如见鬼状，若剧者，发则不识人，语言不休者，又其甚也。言乱者，谓妄言骂詈，不避亲疏，神明已乱也。狂言者，大开目与人言所未尝见之事，此邪热之最剧者。凡此见其热之轻重也。

脉来沉实，或数盛有力，二便秘涩，燥渴谵语狂妄，腹胀满，潮热自汗；或下利纯清水；或心腹硬痛；或过经不解，皆当下。若下后热不止，或喘满气逆而上奔，或泄利气脱而下夺，皆逆也。

大抵热入于胃，水涸燥结，必发谵语，皆为实，有被火劫取汗而谵语者，有亡阳谵语者，此为虚也。

发汗多，亡阳谵语，身自和，不可下，柴胡桂枝汤和之。

火迫谵语者，津液内竭，火热侵耗所致也，桂枝甘草龙骨牡蛎汤。

得病无热，但狂言烦躁不安，精采不与人相当，此热结在膀胱，五苓散水调探吐之，或加知母、甘草，名桂苓饮。

得病无头痛，不恶寒，但身热发渴，小便利，大便黑，口出无伦语，此热在心脾，当归活血汤。

当汗失汗谵语，善忘善饥，漱水身黄，腹满如狂者，属瘀血也，桃核承气汤。

妇人热入血室，夜则谵语，如见鬼状，小柴胡加当归丹皮。

三阳合病，谵语，面垢，遗尿，白虎汤。

大热干呕，呻吟错语不得眠，黄连解毒汤。

温热病及时疫，误用表药，热传三焦，谵语闷乱者，三黄石膏加大黄下之。

凡谵语无实热燥结可攻者，皆不可治，下后谵妄虽稍缓，仍不止，若未见溏粪者，为下未尽，更下之。

诸如此者，脉短则死，脉自和则愈。又身微热脉浮大者生，逆冷直视，脉沉细者死。

石顽治陈仲吾劳力感寒，其人年齿虽高，而形体丰盛，饮啖兼人[①]，湿热素盛。初冬患发热胸腹胀满，甫[②]四日而舌苔焦黑芒刺，痰喘声嘶，谵语喃喃不休，手足动掷不宁，时发呃一二声，二便秘涩，脉洪滑搏指，右倍于左。此湿热挟邪郁发，下证之最急者，遂疏大承气入铁浆、竹沥、姜汁与之。诸医咸谓日数未久，不可便下，殊不知湿热上逆，势若洪水泛滥，稍迟则胀透膈膜，神丹莫济矣。彼至戚中有善医者，深以余言为然，急令煎服，连下黏垢二次[③]，热与谵语稍止，更服小陷胸

① 兼人：常人的两倍。

② 甫：刚刚。

③ 二次：道光本作“三次”。

至四五剂，神识始清，糜粥倍进，半月后频索醇酒，恣啖新橘，致痰湿复聚，仍痞闷谵妄发热，或欲再进前方，取决于余，诊之则人迎小弱而气口虚大，按之即无，安有复下之理。况仲景谵语例中，亡阳火逆，皆为虚证，此属少阳生气衰微，痰涎沃胆之候，遂与柴胡龙骨牡蛎汤，一剂而安。继询善后之策，惟香砂六君理脾运痰为第一义，惜乎庞见杂出，终亏一篑之功耳。

郑　声

郑声者，谓虚而声转无力，不相接续，造字出于喉中，若郑声之轻怯也，又重语叠出，说过又说，亦谓郑声。盖因汗下后失其正音，精气衰夺之候。

其脉弦细而微，身有微热，或寒热或呕逆，大小便自利而郑声者，小柴胡汤。

脉虽微弱而和，手足温者，生脉散，人参三白汤。

气息短促，而脉沉细欲绝，附子汤倍参。

若上气喘促，或呃逆不止，神昏不省人事者死。

发　狂

《内经》云：邪入于阳则狂，邪入于阴则喑伤。伤寒热毒在胃，并于心，使神不宁，遂发狂也。

发狂虽主胃腑实热，亦有属经证者，如病人不欲食，小便自利，大便自调，脉来紧盛，骨节烦疼，翕然①如有热状，奄然②发狂，濈然③汗出而解，此阳明经热，欲作汗而狂也。不必

① 翕（xī 西）然：一致的样子。
② 奄然：忽然。
③ 濈（jí 及）然：迅疾的样子。

用药，宜频与姜汤，助其作汗自解。

病人热甚，脉来数实，欲登高弃衣，狂妄骂詈，不避亲疏，盖阳盛则四肢实，实则能登高也，大承气汤。

头痛不解，热结膀胱，其人如狂，而血自下者愈，外已解，但少腹急结，脉沉身黄，唇焦漱水，小便自利者，此为畜血如狂，桃核承气汤。

凡温病、热病、时疫，热毒内盛，脉大腹满，便秘发狂者，并宜承气合黄连解毒汤。若脉浮兼表证者，凉膈、双解、三黄石膏，或大承气加姜枣，皆能发汗解表也。凡温热时行，发狂得汗者生，不得汗者死，脉小厥逆者不治。

有阳厥暴怒发狂者，盖阳气暴折，郁而多怒则发狂也，大承气加铁落。

阴证烦躁如狂，渴欲饮水而不能咽，或身热戴阳，手足逆冷，脉沉细，或虚大无根，附子汤、火焰散、霹雳散选用。

若阳狂直视，便溺自遗，与汗后大热，脉躁，狂言不食，皆不治。

发　　斑

夫热则伤血，血热不散，里实表虚，热气乘虚出于皮肤而为斑，轻则如蚊迹，甚则如锦纹。或病本属阳，误投热药，或当汗不汗，当下不下，或汗下未解，或冬温误用麻黄助热，或温病误用辛温发表，皆能至此。慎不可发汗，重令开泄，更增斑烂，亦不可轻下，以其热毒散漫于外也。惟大便秘，躁渴色紫者，可微下之。

凡汗下不解，足冷耳聋，胸中烦闷，咳嗽呕逆，躁热起卧

不安，便是发斑之候。

凡斑欲出未出之际，慎不可用寒凉攻热，恐伤胃气，必作呕哕也。

发斑皆失于汗下，热毒内攻，不得外散，蕴于胃腑而发出肌表，宜先与升麻、黑参、甘草煎服，甚则升麻汤加犀角、黑参。若斑已出，不宜再行升发，始发又不宜便下，恐毒内陷也。若热毒势盛，咽痛心烦，狂言闷乱者，犀角黑参汤。咽痛可加牛蒡子、薄荷之类。若斑发已尽，外势已退，内实不大便，谵语，小剂凉膈散，或大柴胡微下之。

温热病胃热发斑，错语神昏热甚，而下证未全者，黄连解毒汤加犀角、黑参，大便秘者，凉膈合五苓去桂加滑石。未经下，而胃热发斑者，白虎加人参汤。热势盛者，合解毒汤。

时疫发斑，憎寒壮热，头疼骨节痛，拘急满闷，初出尚有表证者，白虎汤。

温毒发斑如锦纹者，犀角大青汤，脉虚，热甚，去芩、柏、升麻加人参、生地、柴胡，即消斑青黛饮。

阳毒发斑，狂言下利，咽痛面赤，斑如锦纹，阳毒升麻汤，脉虚热甚，白虎加人参汤，脉洪大不知人者，三黄石膏汤。

内伤寒发斑者，此因暑月受凉，并伤冷物，内外皆寒，逼其暑火浮游于外而发斑也，其候寒热间作，或鼻中微衄，脉来沉涩，皮肤殊无大热，斑亦无多，宜频与调中饮。若虚极自利身热，为必死证，用补中益气汤，多有得生者。

阴证发斑者，状如蚊迹蚤痕，手足多而胸胁少，头面背上阳部殊无，其色淡红，稍久则为微黄，身虽有热而安静，脉来沉细。以其人元气素虚，或先因欲事伤肾，或误服凉药太过，寒伏于下，逼其无根之火聚于胸中，熏灼肺胃，传于皮肤而发，

当用理中去术加附子、藿香、升麻、橘皮，甚则通脉四逆汤。然多不救。

凡斑红赤者为胃热，紫者为胃伤，黑者为胃烂也。大抵鲜红起发者吉，虽大不妨，稠密成片紫色者，五死五生，杂色青黑者，十死不一生矣。凡斑既出，须得脉洪数有力，身温足暖者，易治。若脉沉小足冷，元气弱者，多难治。

凡狂言发斑，大便自利，或短气燥结不通，而黑斑如果实靥者，皆不可治。

许叔微[①]治一人，内寒外热而发斑，六脉沉细，肩背胸胁斑出数点，随出随隐，旋[②]更发出，语言狂乱，乃阳为阴逼，上入于肺，转之皮毛，故错乱如狂，非谵语也。肌表虽热，以手按之，须臾冷透如冰，与姜附等药数服，后得大汗而愈。

滑伯仁治一人，身大热，脉沉实而滑，四末微清，以灯烛之，遍体皆赤斑，舌上苔黑而燥裂芒刺，神昏谵妄，以小柴胡加知母、石膏，一夕连进三服，次用大承气下之而安。

吕沧洲[③]治一人，脉虚自汗，误与真武汤，遂至神昏，时时熟睡，脉伏不至，而肌热灼指，此营热致斑之候，非阳病阴脉之比，先与白虎加人参汤化其斑，后以桃核承气攻之而愈。

发　黄

发黄者，阳明里热极甚，热郁留饮不散，湿热相搏而成。大抵湿热蒸太阴，脾土色见于外，必发黄也。经曰：湿热交并，

① 许叔微：宋代医家，字知可，著有多部有关伤寒方面的著作。

② 旋：旋即，随即。

③ 吕沧洲：指吕复，字元膺，晚年自号沧州翁。元明之际医家，曾著《内经或问》《灵枢经脉笺》等，均佚。

民多病瘅，湿气胜，则如熏黄而晦，热气胜，则如橘黄而明。伤寒发黄，热势已极，且与畜血相类，但小便不利，大便实而渴者，为发黄；小便自利而不渴[1]者，为畜血也。凡白睛微黄而头汗，及环口汗出，便是发黄之候。

凡小便利，大便黑，其人如狂，头汗发渴，身黄如橘，为瘀热，但胸胁痛者，犀角地黄加大黄、茵陈，小腹痛者，桃核承气加茵陈。

一身尽痛，发热头汗，口渴，小便不利，身如熏黄，为湿热，五苓散加茵陈，腹微满者，茵陈蒿汤。

太阳病失汗，一身尽痛，头汗发热而黄，麻黄连轺[2]赤小豆汤。

发热，小便不利而渴者，栀子柏皮汤。

若肢体逆冷，呕闷自利，胸中气促，舌上苔滑，脉沉细而紧，此阴黄也，四逆加茵陈，有食更加枳、术、橘、半、草豆蔻。

下后发黄，为脾土受伤，热去而湿在也，理中汤加茵陈，若外有微热者，五苓散。

暑月汗闭发黄，五苓散用桂枝加茵陈、香薷。

温毒时行发黄，茵陈蒿汤，发黄兼发斑者，茵陈蒿、草龙胆、犀角、升麻等分煎服，名茵陈犀角汤。

湿家一身尽痛，不能转侧，身黄，脉沉细而迟，四肢厥冷，怠惰少气，为寒湿，白术附子汤。

阴黄寸口近掌无脉，口鼻气冷者死，形如烟熏，摇头直视，

---

① 不渴：道光本作“小渴”。

② 连轺（yáo 摇）：即连翘根。

环口黧黑，柔汗发黄，皆真脏气绝也。

许叔微治一舟子，伤寒发黄，鼻内酸痛，身目如金，小便涩而大便如常，或欲用茵陈蒿汤。许曰：大便如常，则知病不在脏腑，眼疼鼻酸痛，此病在清道，若用大黄，必腹胀为逆，以瓜蒂散含水搐鼻中，黄水尽乃愈。

不大便

大便不通者，阳明内实也。因发汗利小便过多，致津液耗损，肠胃干燥，而转属少阳阳明者多矣。其人发渴谵语，脉实狂妄，潮热自汗，小便赤，或小腹绕脐硬痛，舌苔黄黑干裂，并宜三承气选用。凡欲攻之，当先与小承气，服后转失气者，与大承气汤。

伤寒不大便六七日，头痛有热多汗，小便黄赤者，此里热蒸阳明，调胃承气汤。小便清者，知邪热不在里，不可下。

阳明证具，而脉浮或发热者，为表未尽，小柴胡和之。

呕多虽有阳明证，不可下。

脉浮而恶寒者，虽不大便，犹带表邪，未可便下。

大便难，小便少，不转失气，攻之必初硬后溏，俟结定乃可攻之。

阳明脉浮多汗，小便利而大便难，为津液内竭，下之必清谷胀满，宜蜜煎导。

脾约大便难，麻仁丸。

阳结不大便，大柴胡下麻仁丸。

阴结不大便，四逆汤加姜汁、白蜜下金液丹。

妇人血风崩漏，男子失血过多，内有燥热，撮空闭目，错语神昏，而不大便者，生地黄黄连汤加荆芥，脉实稍加酒大黄。

大病后津枯气逆攻痛，大便不行，当归三钱，生枳壳、广皮、人参各一钱，入姜汁白蜜热服。若血虚至夜有热，加二地，余热不尽，并溺赤涩加二冬，切不可用润肠麻仁等丸。

凡不大便而脉虚涩，循衣摸床，直视喘急，为真阴内竭，舌黑唇焦，齿根灰腐者，为燥屎上冲，皆死候也。

石顽治国学助教顾九玉女，小产后，感冒客邪，或用散表之药，热不止，大便数日不行，六脉结代，气口尤甚，舌心灰黑而无积苔，心中动悸不宁，正合仲景炙甘草汤证例。遂作本汤服之，二剂而更衣，热除脉复矣。

自　利

伤寒邪气传里，里虚挟热则自下利，当别其阴阳。三阳下利皆身热，太阴下利手足温，少阴厥阴则身寒无热，此大概也。夫自利清谷不渴，或渴不能饮，或喜热饮，小便色白，厥冷恶寒，脉来沉迟无力，或身反发热，手足逆冷，皆直中阴寒自利也。若渴欲饮冷，溺色黄赤，自利黄水，及泄利下重臭秽，日晡发热，脉来数实而滑，虽或厥逆而发热，皆传经挟热下利也。盖因风邪入胃，木来侮土，故令暴下，或温或攻，或固下焦，或利小便，但不可发汗，汗之使邪内攻，必成胀满耳。惟合病发热自利，则为表邪，不可例以为里证也。

自利者，不因攻下而自泄利也。然有夹食夹水，表邪传里，合病伏气，傍流阴寒之不同。又须辨其协寒协热，协寒而利者，必为鹜溏[①]，协热而利者，定为肠垢也。

如夹食证，过用消导里药，引邪内犯而泄利者，胃苓汤。

---

① 鹜溏：又称鹜泄、鸭溏，指脾胃寒盛所致的泄泻。

有表证发热饮水，水停心下，而喘咳自利者，小青龙加减，轻者五苓散加葶苈。

有水停胁下硬痛，咳而自利者，十枣汤。胁下一片独冷，加炮姜。虚寒者，少加桂附行之。

有表邪传里，肠鸣腹痛，下利，脉沉迟者，小建中和之。

有合病发热，脉浮自利者，葛根汤。

有冬温发热，咽痛自利心烦，阳旦汤加桔梗、茯苓。

有温病发热而渴，小便赤涩，大便自利，脉浮者，五苓散去桂加黄芩，脉沉，猪苓汤，温热内甚而自利不止者，黄连解毒汤。

少阴四逆，泄利下重，四逆散。

下利谵语有燥屎，小承气汤。

伤寒十余日，口燥舌干，心中疼，自利清黄臭水，大承气汤急下之。凡食下即化腐臭而出，是有火也。今火邪内烁，阴津耗竭，燥结如石，故旁流清黄臭水，与完谷不化之属阴寒者不同。慎勿误认阴寒而与温药，必死。

凡始病不发热，便腹痛，呕吐，为阴寒自利。如太阴自利不渴而脉沉，理中汤，寒甚加附子，小便不利合五苓散。

少阴自利而渴，小便色白者，附子汤。小便不利，真武汤。

自利厥逆，而反面赤戴阳，或下利清谷，里寒外热，白通通脉选用。

吐利厥逆，烦躁欲死者，吴茱萸汤。

厥阴自利止，而烦躁发热，阴尽复阳也，当自愈。

下　利

下利者，不当下而便攻之，内虚协热而泄也。有协热坏证

之不同。如太阳病未解，而数下之，遂协热而利，心下痞者，桂枝人参汤。

太阳病下之早，遂利不止，脉促者，表未解也，葛根黄芩黄连汤。

伤寒发热，汗出不解，心下痞硬，呕吐下利者，大柴胡汤。

下利旁流清黄臭水者，大承气汤。

下利烦渴饮水，脐下热甚下重，及误用热药协热利者，白头翁汤。

下利脉大，肠鸣者，虚也，以其强下之故也，当归四逆汤。

汗下太过，而畏寒厥逆，呕吐不能食，泄利不止，脉来虚微乏力，当从阴证例治。

温热毒邪内盛而利不止，黄连解毒汤，躁闷狂乱者，三黄石膏汤。

下利差后，至其年月复发者，此痼寒留结也，备急丸。

凡厥而下利，先厥后发热者，利必自止，再厥必复利。

下利脉大者为逆，脉紧者为未解，脉大者为未止，脉弱者为自愈，虽发热不死。

下利脉沉迟，面少赤，身有微热，下利清谷，必郁冒汗出而解。

凡下利脉数而渴者，令自愈。设不差者，必便清血，以有热故也。

伤寒厥逆下利，当不能食，今反骤能食者，为除中也，脉不出者死。言胃气竭绝而求助于食也。下利谵语，而目直视；下利厥逆，烦躁不得眠；下利发热，而自汗不止；下利止而头眩，下利厥逆无脉，灸之不温，而脉不出；下利厥冷无脉，服通脉四逆汤，脉暴出而躁，与下利日数十行脉反实者，皆为不

治之证也。

便 脓 血

便血有阴阳冷热之不同，若便脓血，则皆湿热无疑。昔人有言，见血无寒，又言血热妄行，则知下血属热者十常八九，间有一二属寒者，阳证内热则下鲜血，阴证内寒则下衃血。若紫黑成块，或如豚肝，及下血水多者，皆难治也。

阳证则脉数有力，为实热，可用苦寒药治之。

少阴病八九日，一身尽热，以热在膀胱必便血也。冬月当归四逆汤，余时黄芩汤换赤芍加当归。

厥逆发热，屡作不止，下脓血而脉数饮水者，白头翁汤。若脐下热而痛者，芍药甘草汤。

少阴温热病，下利脓血，烦渴不得卧，黄连阿胶汤。

少阴传经坏病，三四日至四五日，腹痛小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤。

阴证下血色瘀晦，或发呃者，附子理中汤，呃加丁香、柿蒂，然多不救。

凡下利脓血，脉宜虚小，若脉阴阳俱虚，热不止，及脉弦大而实，紧直如按弓弦，弦细如循刀刃者，皆不可治。

小便不利

邪气聚于下焦，结而不散，则少腹硬满而痛，小便不通。若引饮过多，水饮停蓄，或下焦多热，或中湿发黄，皆以利小便为先。惟汗后亡津液，胃中干，与阳明汗多者，则以利小便为戒。若误利之，重耗其阴，反致泉竭，多有涓滴不通而死者，可不慎欤！不但汤药当禁，外熨亦当戒之。

太阳表邪未尽，虽小便不利，发表药中，不可便加利水药，误用必致犯本。若脉浮，烦渴饮水，小便不利者，为入里也。或身黄，脉沉结，小腹硬者，为无血也，并宜五苓散。心烦懊侬发黄者，加茵陈。

身黄腹满，小便不利者，茵陈蒿汤。

若表证尽除，而引饮，小便不利者，此热在下焦也，猪苓汤。若汗出多，不可与猪苓汤，宜竹叶石膏汤。

胸中郁郁微烦，懊憹不安，而小便不通者，此热伤太阴，肺气不行，膀胱不化也，栀子豉汤涌吐之。

热病脉洪大，自汗出，舌燥饮水，小便不利者，白虎加人参汤。

若大便乍难乍易，或下清黄臭水，小便黄赤不利者，此有燥屎也，调胃承气汤。

太阴腹痛自利，小便不利，腹满脉实者，桂枝大黄汤。无热脉沉者，理中汤，不效用五苓散。

少阴虚寒，腹痛自利，四肢疼重，小便或利或不利，或咳，或喘，或呕，此为有水气，真武汤。

热传少阴四逆，或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，此阳邪陷入阴经也，四逆散加茯苓。

厥阴手足厥寒，脉细欲绝，小便不利，当归四逆汤。

凡小便不通，而见头汗者，为阳脱，此关格之疾也，不治。

小　便　难

小便难者，虽通而淋沥赤涩，为阴虚阳凑，膀胱受热也。凡小便不利，而不至于不通者，勿妄利之，恐引邪入膀胱而变畜血也。

汗下后，腹满小便难者，理中汤加厚朴茯苓，不应，加附子。

汗后舌干微黄黑而无积苔，心烦动悸不宁，小便难，炙甘草汤。

汗下太过，而小便难，至夜烦躁者，当归补血汤合生脉散。

脉沉自利，四逆畏寒而小便难者，为津液竭而气化不行也，虽难必无黄赤涩痛，四逆汤合生脉散。

凡小便不利，及涩数而难者，服清利膀胱药不应，即当清理肺气，滋其化源。盖肺气窒塞则小便不行；肺中虚热，则小便难；若肺气虚寒，则小便清利倍常。试观有肺者有尿，无肺者无尿，此理皎然矣。

许叔微治一人，太阳证因发汗不止，恶风，小便涩，足挛急，屈而不伸，脉浮而大，此证在仲景方中有两条，大同小异。一则太阳病发汗，遂漏不止，恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸。一则伤寒脉浮，自汗出，心烦微恶寒，脚挛急。一属漏风小便难，一属有汗小便数，病各不同，用药少差，便有千里之失。与桂枝加附子汤，三啜而汗止，佐以芍药甘草汤，足便得伸而愈。

小便自利

小便自利者，为津液偏渗。有阴阳之不同，大法有四，一为太阳表邪未入于里，一为大便硬而水液旁达，一为膀胱为蓄血所伤，不能约制水液，一为下焦虚寒津液下脱。

太阳病，发热无汗，头疼骨节痛，而二便如常者，麻黄汤。

阳明腑证，微热，手足汗，小便虽利而必黄赤，承气汤。

凡小腹硬满，应小便不利，今反自利，其人如狂者，此有

畜血，以血为阴邪，不能耗水故也，抵当汤代抵当亦可。

少阴病四逆，小便自利而色白为虚寒，四逆汤，或真武汤去茯苓倍附子。

既吐且利，小便复利大汗出，下利清谷，里寒外热，脉欲绝者，通脉四逆汤。

大抵小便利而色黄，大便不行者，为里实。若小便利而小腹痛，或善忘如狂者为瘀血。若小便利而身寒，自利脉沉微，其色清白，或反多者，皆属阴寒也。

小　便　数

小便数者，肾虚而膀胱协热，故水道[①]频数，而黄赤不长也。虽有自汗表证，不可服桂枝汤，得之便厥，为其走津液也。

伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦微恶寒，脚挛急，尺脉弱者，黄芪建中汤。不应，加生附子汁制黄芪。尺中紧细而数者，勿用附子，本方加人参赤茯苓。素常失血者，更加牡丹皮。此味虽凉，不碍发散也。

脉浮涩，小便数而大便秘者，为脾约，麻仁丸。

小便数，大便硬，不更衣，十日无所苦，渴者，五苓散。

呕　　吐

呕吐与干呕却异，呕者，声物俱出，火掣痰动也；吐者，无声而但出物，湿痰无火也。盖胃中有火则有声，若但吐无声，胃中阳虚可知，能无从事辛温乎？然呕甚于吐，其类有五：一为邪传少阳，一为寒邪伤胃，一为热邪传里，一为坏病胃虚，

---

① 水道：指小便。

一为阴寒内拒。故凡呕吐清水，即为直中寒证，若胃中有热，必见涎液酸水也。病机云：诸呕吐酸，及水液浑浊，皆属于热。诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒，此可见矣。

始病便呕吐饮食者，为感寒食不化，宜于芎苏，香苏，正气选用。

呕多，虽有阳明证，不可下，为其气逆而未收敛，为实也。

呕吐虽出于胃，以表邪将欲传里，里气上冲，邪正分争而然。属少阳半表里证，如心烦喜呕，胸胁满而呕，往来寒热而呕，日晡发热而呕，或已发汗，而烦满，脉洪数者，总属少阳，并宜小柴胡加减。

若微热不止，腹痛不大便，郁郁微烦而呕者，大柴胡下之。

若初病发热头痛，便见呕逆自利为合病。以邪气冲斥，循经热入而伤动胃气也。

食谷欲呕者，属阳明胃中虚也，吴茱萸汤。得汤反剧者，属上焦也，桂枝加厚朴杏仁汤。

汗下后，关上脉迟缓而吐，为胃寒，理中汤。

屡经汗下，食入即吐，干姜黄芩黄连人参汤。

阴证呕吐，膈上有寒饮拒格也，太阴腹满呕逆食不下，或腹痛呕吐脉沉者，理中加橘半，寒甚加附子。

少阴脉沉迟，饮食入口即吐，心下温温欲吐复不能吐，自觉腹满，而按之不硬，手足寒，自利，小便色白者，四逆汤加吴茱萸、生姜。

大汗下后，恶寒厥逆，水药不得入口，身痛自利，真武汤加半夏下黑锡丹。与太阳病发汗后水逆之五苓散证不同。

凡温病热病呕吐者，火性上炎也。无问表里，通宜凉膈散。呕吐烦渴者，白虎汤。

湿温呕吐者，白虎合解毒。

胃寒而呕吐者，橘、半、藿香、厚朴为主。

胃热而呕吐者，芩、连、葛根、竹茹、芦根为主。

胃虚而呕者，参、术、苓、半、生姜、糯米为主。

阴寒而呕吐者，吴茱萸、干姜、附子、丁香为主。

凡呕吐切不可用甘草、大枣，皆当去之，惟胃虚者，不在禁例。

凡呕家必用半夏、生姜，利水下痰，水去则呕自止矣。故生姜为呕家圣药。

呕家有痈脓者，不可治，呕脓尽自愈。此言胃脘痈也。

夹食夹痰呕吐，见总论本例中。

干　呕

干呕者，寒郁中脘，令阳气蕴而不舒，欲吐而不能吐也。若有热在内而呕，则或出酸水苦水痰食矣，安有干呕之理哉？故凡见干呕，即为寒证无疑。其太阳与少阳及水气，皆有干呕。如太阳干呕，则有头痛发热；少阳干呕，则有胸满胁痛；水气干呕，则有胁下引痛。若直中阴寒干呕，则外无一毫表证，必见下利清谷及诸寒证也。然太阳少阳水气三者之干呕，皆不离乎寒也。

伤寒表不解，干呕，身热微喘，或自利而咳，小青龙汤。

汗出痞闷，胁下引痛，干呕短气者，十枣汤。

手足厥冷，干呕及哕而烦满者，橘皮竹茹汤。

太阴腹满干呕，理中汤加橘皮、半夏。

少阴病下利，脉沉细干呕，干姜附子汤。

干呕而烦，厥逆无脉，白通加猪胆汁汤。

里寒外热，脉微欲绝干呕，通脉四逆汤。

膈上有寒饮干呕，四逆汤加吴茱萸生姜。

厥阴干呕，吐涎沫，头痛，吴茱萸汤。

温病、热病、时疫，干呕烦闷者，黄连解毒汤。

凡干呕表证，及水寒留饮，与阴寒内拒，治各不同也。

肠　鸣

邪气内搏其饮，则为肠鸣。虽有寒热之不同，无不因积饮所致。下后身热不除，心下痞硬，腹中雷鸣下利者，泻心汤选用。若腹痛便秘，势剧[①]当下者，小承气加苓、半、木香、姜汁，虚加人参。腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满呕吐者，附子粳米汤。

哕

哕者，其声浊恶而长。有胃虚、气逆、停饮、虚实、寒热、死生之辨。

凡伤寒邪未入府，或其人本虚，故攻其热必哕。言胃虚不能食之人，误用寒药，或饮冷水所致，理中汤加丁、附。渴而小便不利者，加桂、苓。

伤寒哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之则愈。此热气壅郁，上下不通而哕也。

有潮热，时时哕，先与小柴胡汤加茯苓，后与大柴胡汤。

呕哕手足逆冷，橘皮半夏汤。若胸满虚烦，橘皮竹茹汤。

胃气寒者，理中汤加吴茱萸。

---

① 势剧：明德堂本作“势必”。

哕不止，橘皮半夏汤，或橘皮竹茹汤去竹茹，加干姜、桂心、通草。

温病热未除，或重感暴寒，或内伤冷物而哕者，黄芩加半夏生姜汤加广藿香叶、橘皮。

温病有热，饮水暴冷作哕，橘皮半夏汤，或半夏茯苓汤，并加芦根、茅根。

热病汗不出，大颧发赤哕者死。凡腹满不尿，脉散头汗，目瞪而哕者不治。

凡哕而二便不通者，属实热，厥逆自利为虚寒，兼呕逆者为停饮。设非此三种，则为胃气垂绝之候，多难治。若有疝、瘕动气，又当别论，不可忽也。

噫　　气

噫气者，胸中气不交通也。《灵枢》曰：寒气客于胃，厥逆从下上，复出于胃则噫气也。

伤寒汗下后，心中痞闷，噫气不除者，旋复代赭石汤。

石顽治郭孝望女，年十七，夏月因邻家失火受惊，遂发热自利，呕逆不食。或以伤寒治之，热呕愈甚，更以滚痰丸下溏粪三次，而变目瞪不语，噫气不绝，四肢逆冷，不能动移。诸医咸谓坏证，议与承气下之，而犹豫未决，邀余诊之。六脉如丝，问之，知厥冷昏沉不语已三日矣，此阳气欲脱之兆。本惊气入心而自汗发热，惊则痰聚膈上而呕逆不食，夏月本无大寒，何得误与发表攻里，元气大伤，致变此候。真似伤寒坏病耳。仲景云：伤寒发汗，若吐若下解后，心中痞闷，噫气不除者，

旋复代赭石汤主之。遂与此汤，连夜速煎，不时频灌，至侵[①]晨视之，喘息噫气皆除，肢体温和，周身沾沾有微似之汗，自能移动，但口不能言，目不能开，而睛已微转，其脉三倍于昨矣。改用六君子调理而安。

呃　逆

呃逆者，气上逆而为吃忒也，或以为咳逆者，误也。按咳逆上气，为咳嗽气逆，非呃逆也。或以呃逆为哕者，亦非也。哕者，其声浊恶则长，呃逆者，才发咽喉则遽止。呃呃然连续数声，而短促不长，有因胃热失下，浊气不得下降，逆上而作，脉必应指有力，证必内实便闭口渴。此非真呃也，当下之，大承气汤。便软者，生姜泻心汤。胃虚有热者，橘皮竹茹汤。胃中有痰饮而作，气口脉必弦滑大于人迎，橘皮半夏汤。有因误服寒凉，或饮冷水，水停心下，胃中虚冷而作，脉必结代，橘皮竹茹汤去竹茹，加干姜、桂心、通草，名橘皮干姜汤，不应，加丁香五六粒。平素胃虚少食者，加姜汁炒焦白术二三钱，或附子理中汤，此为夹水勿疑，代脉为死证也。

若往来寒热而呃者，是邪将入里，里不纳邪，逆上冲激而然也。此属少阳，以小柴胡和之，不应，加黄连、干姜、桂枝。

若气自脐下直冲于胸嗌间呃逆者，此为肝肾虚寒之极，而挟阴火上冲，其脉必沉细，知不在胃也。病既下虚，内已伏阴，或误用寒凉，遂至冷极于下，迫其相火上冲而为呃逆，真气欲尽也。轻则附子理中加柿蒂姜汁，重则四逆汤加丁、沉，面赤者，急投羌活附子散，亦有得生者。

---

① 侵：渐近。

病人烦躁，自觉甚热，他人以手扪其肌肤则冷，此无根失守之火，散乱而为热，非实热也。乃水极似火，阴极似阳之假热，误用凉药，下咽则毙，急宜附子汤加姜、桂、丁、沉下黑锡丹，或羌活附子散温之。呃逆渐止者可愈，服药不效者难已。

畜血腹大青筋发呃者，不必治呃，代抵当汤。每服加人参一钱，熟附子五分，干漆灰二分，或桃核承气加参附干漆灰更捷。此九死一生之候，非此不能夺也。

凡久病而见呃逆者，此真气已衰，不治，呃逆脉散，舌短灰黑，及头汗不得尿，与大便自利而腹满者，皆死。

咳　嗽

诸咳悉属于肺，故伤寒中风暴嗽，皆为表证，非虚劳久嗽里证之有脏腑传次不同也。

伤寒咳嗽，为肺寒停饮，及邪传半表半里，亦有阴寒内结者。

如水与表邪相合而咳，则干呕发热而悸，小青龙汤。

里澼合水动肺而咳，则身凉胁下引痛，十枣汤。

水与里寒相合而咳，则腹痛自利，四肢疼重，真武汤。

邪传半表，将入于里而咳，则寒热胸胁胠满，小柴胡去参加枳桔。

阳邪传里而咳，则四逆泄利下重，四逆散加枳桔橘红。

有少阴发热而咳，则脉沉，无头痛，麻黄附子细辛汤。

有阴寒内结而咳，则自利腹痛，四逆汤加五味、细辛。

太阳阳明合病而咳，则身热腹满自利，葛根汤。

阳明少阳合病而咳，则呕而腹满，小柴胡加葛根。

凡外感风寒咳嗽，发热头痛，鼻流清涕者，必先发散为主，

若寒郁热邪咳嗽，则痰唾如胶，金沸草散加减。

热邪伤肺而咳，必咽腭肿痛，葳蕤汤加减。

温病热病咳嗽，黄芩白虎并加芦根、竹叶，若烦闷，则凉膈、双解选用。

大抵外感咳嗽，当以汗解，然又有不可汗者，经曰：咳而小便利及数，不可发汗，发汗则四肢厥逆，又咳而发汗，踡而苦满者，并宜小建中为主。若脉散者，为心火淫于肺金，鬼贼相刑，必死也。

凡咳嗽与伤寒无预者，详见《医归》本门。

石顽治包山[1]金孟珍，正月间忽咳吐清痰咽痛，五六日后大便下瘀，晦血甚多，延至十余日，请治于余。其脉六部皆沉弦而细，此水冷金寒之候也。遂与麻黄附子细辛汤，其血顿止。又与麻黄附子甘草汤，咽痛亦可，而觉心下动悸不宁。询其受病之由，乃醉卧渴引冷饮所致，改用小青龙去麻黄加附子一剂，悸即止，咳亦大减，但时吐清痰一二口。乃以桂酒制白芍入真武汤中与之，咳吐俱止，尚觉背微恶寒倦怠，更与附子汤二剂而安。

又治礼科[2]姜如农长媳，患风热喘咳无痰，灼热自汗，而怀妊七月。先曾服和解清肺药二十余剂，其咳转剧，而胎渐不安。余诊之，六脉皆濡大无力，右手寸关独盛而涩，曰：此热伤肺气也，反与和解药，逼令汗出，致肺气益燥，而咳逆愈甚，不得已复用苦寒折之，则火转郁伏而不散也。遂用大剂葳蕤及

---

① 包山：古地名。在今江苏省苏州市吴县内。

② 礼科：官署名。明清六科之一，明洪武六年（1373）置，掌监订礼部仪制，纪录大臣曾经纠劾削夺、有玷士论者，以核赠谥之典，光绪三十二年（1906）裁。

川芎、杏仁、白薇、甘草，取葳蕤汤之半，更以当归、桔梗、五味、黄芪益气生津，固肌敛肺，二剂汗止咳减，胎亦向安。更加生诃子皮四剂而痊。

又治郁金岩，劳役后伤风自汗，胸满痰结，咳出青黄涕，大如弹丸，此即《内经》所谓劳风，治在肺下也。与茯苓桂枝白术甘草汤加姜汁、竹沥二剂而安。

又治宋襄日女，素常多郁干咳，春间感冒风邪，而咳逆愈甚，以小建中汤用蜜煎生姜，加蜜煎橘皮，外邪即解，而咳不止，次以逍遥散，仍用蜜煎姜橘，更与异功散，用蜜制白术姜橘而安。

又治里医[1]吴佩玉次女，伤风咳嗽，先前自用疏风润肺止嗽之药不应，转加呕渴咽痛，求治于余。诊之六脉浮滑应指，作半夏散与之，三啜而病如失。或问咳嗽咽痛而渴，举世咸禁燥剂，而用半夏辄效，何也？曰：用药之权衡，非一言而喻也。凡治病必求其本，此风邪挟饮上攻之暴嗽，故用半夏、桂枝，以开通经络，迅扫痰涎，兼甘草之和脾胃而致津液，风痰散而营卫通，则咽痛燥渴自已。设泥其燥渴，而用清润滋其痰湿，经络愈壅，津液愈结，燥渴咽痛愈无宁宇矣。不独此也，近世治风寒咳嗽，虽用表药，必兼桑皮、黄芩、花粉，甚则知柏之类，少年得之，必种吐血虚损之根，中年已后得之，多成痰火喘嗽之患。然此辈之妙用，在于预为地步，诊时泛谓阴虚，防变不足之证，初时元气未衰，服之邪热暂伏，似觉稍可，久之真气渐伤，转服转甚，安虑其不成虚损耶！及见吐血，则不问何经腑脏，属火属伤，血之散结，色之晦鲜，瘀之有无，概以

① 里医：乡间医生。

犀角地黄寒凉止截之剂投之，致血畜成根，向后或两月一月一发，虽日服前药不应矣。

凡此之类，未遑枚举[1]，然必如是，则病家任之不疑，傍人目之为神，斯所以声名日著也。尝见一人患项肿发热，延伤寒家视之，则曰大头伤寒，以表药发之，并头亦胀，确然大头无疑矣。病家以其治之益甚，另延杂证家视之，则曰湿热痰火，以里药攻之，则头与项前左半皆消，但项后右侧偏肿，则又确乎非大头而为杂证矣。病家又以肿在偏旁，疑为痈毒，更延痈疽家治之，则曰对口偏疽，以托里敷外药治之，则气血益滞，热不得泄，郁遏竟成溃疡矣。本一病也，治之迥异，证亦屡迁，可见其病随药变之不诬[2]耳。第未习所趋，非此不足以入时，何怪乎圣人性命之学，沦胥[3]不返，遂至若是耶。

喘

形寒饮冷则伤肺，故气上冲而喘也。有邪气在表而喘，则心腹濡而不坚，外证发热脉紧身疼痛，冬月麻黄汤，余时越脾汤。邪气外盛，壅遏清道，使气不利而喘，虽经汗下，亦可发之。

若恶风自汗，发热而喘，桂枝汤加厚朴杏仁。

汗下后，汗出无大热而喘，麻黄杏仁甘草石膏汤。

误下脉促，汗出而喘，葛根黄芩黄连汤。

发汗后，饮水多者必喘，五苓散。

咳而上气，喉中水鸡声者，此水饮支塞肺道也，射干麻

① 未遑枚举：无暇一一列举。

② 诬：欺骗。

③ 沦胥：相率沦丧。胥，相。

黄汤。

有邪气在里而喘，必心腹胀满，内实不大便，外证自汗短气，潮热脉实，大承气加厚朴杏仁。

有水气上冲而喘，必咳悸干呕，小青龙汤，小腹痛，小便不利，去麻黄加茯苓。

有水气内伏而喘，则咳引胁痛，十枣汤。

凡阴证厥逆，脉沉细而喘促无汗者，可治，四逆汤加五味细辛。若发热脉沉而喘，麻黄附子细辛汤。

凡喘，慎不可用升麻，用之则愈喘。即内伤劳役，气虚发喘，当用补中益气者，苟非清阳下陷，亦须煨葛根代之。

诸喘为恶，故非轻也，华元化曰：盛则为喘，言肺中邪盛而肾虚也。所以阴证发喘，尤为恶候，斫丧[1]之人，肾气上乘而喘，急用肾气丸，杂以黑锡丹导火归元，然多不救。加以动息摇肩，戴眼直视，汗出厥逆者，立毙。大抵邪壅上盛，正气欲脱，必至喘满。经曰：直视谵语喘满者死。又身汗如油，喘而不休者，为命绝也。

短　气

短气者，似喘非喘，呼吸短促而不相接续为实，少气不足以息，为虚，当随证治之。

表证不解，其人面色缘缘正赤，烦躁不安，不知痛处，而短气脉涩者，桂枝二越脾一汤。

汗吐下后，元气虚弱，脉微气不相续者，大建中汤。

阴证脉沉迟细弱，手足厥逆，口鼻难以布息者，四逆加人

① 斫（zhuó 酌）丧：特指因沉溺酒色而伤害身体。

参汤。

阳明病，内实潮热不大便，腹满短气者，三承气选用。

渴欲饮水，水停心下，短气妨闷者，茯苓甘草汤，小便难者，五苓散。

干呕短气，痛引胁下者，十枣汤。

虚烦短气，心中懊侬者，栀子豉汤。

短气而胸腹胀满，脉沉者，是气滞，沉香降气散。

大抵心腹胀满，按之硬痛而短气者，为里实；若心腹濡而不满，为表邪；若少气不足以息，脉微弱者，为气虚。此大法也。

温热病及时疫，多有短气，但温热表证，则舌赤甚，时疫表证，则白苔如屑，黄芩白虎达原饮为主，若至苔黄及焦黑色，急用凉膈双解、解毒、承气之类，无论温热、时疫，皆可选用也。

气　逆

气逆者，气自腹中时逆上冲也。太阳病，下之后，其气上冲者，此引邪内犯，而里不服邪也。可与桂枝汤，方用前法。不上冲者，此里已受邪，不可与之。

病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微浮，胸中痞硬，气上冲咽喉不得息，此为胸中实，瓜蒂散吐之。

脉微者不可吐，吐之则心中逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇，茯苓桂枝白术甘草汤。

厥阴气上撞心，此寒热错杂之邪，乌梅丸、黄连汤选用。

病如虚羸少气，气逆上冲欲吐者，竹叶石膏汤。

有动气误发汗，气上冲而热者，柴胡桂枝汤，二者皆正气

虚，而邪气逆也。

渴

伤寒邪气，在表则无渴，邪气传里，则热耗津液，是以能消水也。法曰：身热为热在表，引饮为热在里。故伤寒热病，本未身凉不渴，及小便不黄，脉不数者，未之有也。

夫渴者，热伤津液于内，故欲引饮以助阴祛热也。热甚则能多饮，而旋饮旋渴，胃虚则但欲热汤而畏寒饮，若阴盛虚阳上迫，而为假渴，则渴不能饮，或饮不能咽，若强饮一二口，顷即吐也。

温病热病，则一发即烦渴引饮，以伏气自内变热而发也。中暑则热伤心包而熏肺，亦主烦渴，伤寒营卫俱伤，汗不得出，则烦躁而渴，邪犯膀胱及胃腑，与夫三阴热证，俱有烦渴。朱氏曰：脉浮而渴，属太阳；有汗而渴，属阳明；自利而渴，属少阴。至于厥阴消渴，饮水不止，则又热之甚矣。

太阳表邪伤肺，水饮不散，干呕发热，喘嗽而渴，小青龙去半夏加栝蒌根。

热邪传里，则烦渴引饮而脉数，小便不利，为犯本，五苓散。

阳明经病，壮热自汗，鼻干目疼，烦渴自利，葛根汤。若腑病内实，蒸蒸潮热，燥渴饮水，大便闭者，三承气选用。

少阳脉弦，口苦咽干，发热而渴，心烦喜呕而渴，胸满胁痛而渴，心下痞满而渴，往来寒热而渴，并宜小柴胡去半夏加栝蒌根，舌上苔白而渴，去芩、半加葛根，干燥更加栝蒌根，表未解，腹满便闭，用大柴胡汤。

凡先不渴，服发汗药而渴，及先呕后渴者，皆为欲解，先

渴后呕，为水停心下，此属饮家，小半夏茯苓汤。兼眩悸呕哕，赤茯苓汤。

凡发汗吐下后，口燥咽干而渴，此津液衰少，肾水不升，虚火上炎也，竹叶石膏汤。

下利脉数而渴，饮不能多者，防圊血[①]，白头翁汤。

凡传次阴经热证，口燥咽干，心下硬痛，急下之，若直中阴经寒证，口不燥，咽不干，而喉中自渴不能饮，脉沉者，急温之。故少阴病，心烦自利而渴，脉沉，小便色白者，此下焦虚寒，故饮水自救也，真武汤。若面赤烦躁，身反热而口渴者，此阴盛格阳也，白通加猪胆汁汤。

凡冬月发热头疼，二三日即咽痛而渴，名曰冬温，阳旦汤加葳蕤、桔梗。

温病发热而渴，黄芩汤加栝蒌根、芦根汁。若有暴感客邪，加葱白、香豉。

热病渴欲饮水，口干舌燥者，白虎汤。背微恶寒者加人参。

咳而呕渴心烦，小便不利，猪苓汤。

少阴温热病，二三日便口燥咽干，大承气汤。或里热燥甚，怫郁躁烦，留饮不散，大渴不止，则腹满高起，痛不可忍，但呕冷涎，大渴不能饮，饮亦不能止其渴，喘急闷乱欲死，大承气汤。乘热下咽，其渴立止，似无病人，须臾大汗而解，往往有不利而汗出者，以邪随汗之宣通，故不利而愈也。

时疫舌上白苔而渴，白虎汤。舌根渐黄至中心者，凉膈、双解，甚则合解毒、承气下之。舌上苔黑而润，渴不能饮者，必呕血，犀角地黄汤加大黄。

---

① 圊（qīng 青）血：又作清血，指大便下血。

热病汗下后，烦渴欲饮水者，少少与之，是谓以法救之，渴不止，频频与之。切勿按摩中脘，恐成水结胸也。温病热病，烦渴不解，往往得水，或服黄芩石膏等寒药，浃然[1]汗出而解者，正为肠胃燥热不能祛散邪气，忽然得凉水寒药，助其胃气祛邪，因得汗出而解，非伤寒发表不远热之谓也。

东垣治一人，烦躁目赤而渴，脉七八至，按之不鼓，此阴盛格阳于外，非热也，以姜附治之而安。

罗谦甫治一人，伤寒脉沉细而微，厥逆自利腹痛，目不欲开，两手常抱腋下，昏卧口燥舌干，四逆加人参、葱白而愈。

漱　　水

漱水不欲咽者，胸中无实热也。如阳明身热目疼，此热在经，欲作衄也，犀角地黄汤去生地加甘草桂枝。若见表证鼻衄者，为热伤经络，迫血妄行，慎勿轻用犀角地黄汤，当详衄血例治。

若无表证，腹满按之虽痛而濡，其人善忘如狂，小便自利，大便色黑，口燥，但欲漱水不欲咽者，为有瘀血结于下焦，轻则桃核承气当换肉桂，重则抵当汤如无虻蛭以干漆灰代之，下尽黑物乃愈。

少阴病手足冷，时时烦，但欲漱水而不能饮，或勉强饮下，少顷复吐，或饮水而呕，或哕逆者，皆属内寒，四逆汤证也。厥阴下利无脉，干呕烦渴漱水者，白通加猪胆汁汤。厥阴烦躁吐蛔，口燥舌干，时欲凉水浸舌，理中丸加乌梅，不时噙之，盖无根失守之火，游于咽嗌之间，假作燥渴，终不能饮也。或有能饮不吐者，此则热耳。

---

① 浃（jiā 加）然：湿透的样子。

衄　血

衄血者，经络热盛，迫血妄行于清道也。经曰：以桂枝麻黄治衄，非治衄也，乃欲解散经中邪气耳。太阳衄血，及服桂枝汤致衄者，为欲解，若衄而成流者，少刻自解，若点滴不成流者，此邪气在经也。若脉浮紧，身疼痛，发热无汗者，麻黄汤汗之。三时感冒衄者，香苏散加葱豉，或参苏饮汗之。盖邪热在表不得汗，迫血妄行，夺其汗则血自止，若衄出不止，又当止血为急，不可拘执也。若脉不浮紧，身无热者，切不可发汗。

阳明口干鼻燥，漱水不能咽，头痛，目睛晕黄，寸脉数盛者，必衄。

衄血而渴欲饮水，水入即吐者，先服五苓散，次用竹叶石膏汤。

误发少阴汗，下厥上竭，口鼻耳目出血者，难治，与当归四逆汤。衄不止者，死，止而头眩者亦死。

衄家不可发汗，言阴血本虚也。黄芪建中，误汗动血，加犀角。

伤寒衄血、吐血不止，误用犀角、地黄等凉剂，致血留心胸之分而满痛者，一味木香酒磨不时呷之。

冬温温病衄血，皆用黄芩汤加茅花，如无茅花，茅根汁代之。热病、时疫，通宜白虎汤加藕汁、茅根汁、童便。

阳毒、温毒、衄血，犀角地黄合三黄石膏汤，去麻黄加百草霜①。

---

①　百草霜：又名灶突墨，为杂草经燃烧后附于烟囱内的烟灰，有止血、止泻的功效。

大抵衄血、吐血，脉滑小者生，脉实大者死。

吐衄后，脉微弱者，易治；若热反盛，脉反数急者，不治。

热病咳而衄，汗不出，出不至足者死。

凡衄不止而头汗出，身无汗，及发汗不至足者难治。

内伤劳役大衄，阴火乘虚骤衄，及久衄不止等杂证，不在此例。

石顽治歙[①]客黄姓者，正月间患伤寒，衄血甚多，必发于卯刻[②]，数日不止，面上怫郁，头痛，身微热，脉浮大而数，按之则芤，意谓衄血既多，则热邪当解，此独不解者，先必邪气在经，点滴之衄，误服凉血止截药所致。遂与越婢汤一剂即大青龙汤去桂枝、杏仁，热服得汗而解，但至夜则身有微热，更与当归补血汤，四剂而安。

又治墅关[③]张九弘之媳，头痛如破，屡服发表之药转剧，邀余诊之，六脉数疾无伦，寸口大三倍于尺中，时大烦渴，饮不能多，白睛微黄而视歧[④]。曰：此伏气之发，误用表药，热邪载火于上而欲衄也。以黄芩汤一剂投之，明晨果衄血如流，与芍药甘草汤加茅花、童便，不时温服，至晚微颤而止。

吐　血

衄血多有在经表邪，吐血皆属传经里证。以当汗不汗，热毒入内，迫血妄行，从胃脘而出也。凡见眼闭唇红，神昏语短，眩冒迷妄，烦躁漱水，惊狂谵语，背寒足冷，四肢厥逆，胸腹

---

① 歙（shè 射）：在今安徽歙县，古为徽州府府治。

② 卯刻：卯时。相当于今清晨五点到七点。

③ 墅关：似指苏州市郊区浒墅关。

④ 视歧：指目视一物为两的症状名，相当于今之复视。

急满，便黑溺频，皆瘀血证也，不必悉具，但见一二证，便宜犀角地黄汤。然其性大寒，能凝滞瘀血，须谅证虚实寒热加减。虚者去地黄加阿胶、血余、炙甘草、童便；实者加酒大黄、茜根、穿山甲；寒者加炮姜，炙草；热者加芩、连、木香。

阴虚火炎之血，则凝结如朱漆，独参汤下六味丸。

血虚而热，虽赤不结，黄连阿胶汤。

胃虚者，则不甚赤而散，四君子加广皮、木香。

太阳病，脉浮数，反灸之，必惊狂起卧不安，咽燥吐血，救逆汤。

咽喉闭塞，不可发汗，发汗则吐血，黄芪建中汤。

误发少阴汗动血者，当归四逆汤。

本虚损吐血人，复感寒嗽血，黄芪建中汤，轻者只用桔梗汤加葱豉。

凡呕吐血水多者，为肝脏久伤，或胃败所致，多不可治。

虚损内伤吐血本证，详具《医归》。

石顽治姜学，在夏月感冒咳嗽，时居母夫人丧，哀痛骨立，寝苫茹蔬①，医者不察虚实，妄投枳、桔、芩、栀，不但郁闭表邪，兼之伤犯中气，遂致呕血泄泻。观其外证，唇燥咽干，颇似有热，而脉弦小，知为脾胃虚寒，客邪不散，虚火乘机潜发之候。遂与桂枝人参汤，三剂而血泻皆除，调理脾肺而康。

又治沈懋甫仲子，年十七，每伤风即吐血梦泄，此肝脏有伏火，火动则招风也。盖肝为藏血藏魂之地，肝不藏则血随火炎，魂不宁则精随梦泄。遂与桂枝汤加龙骨牡蛎，四剂而表解血止。桂枝汤主和营散邪，加龙骨牡蛎以镇肝安魂，封藏固则

---

① 寝苫（shān 山）茹蔬：睡草席，吃蔬菜。苫，草席。

风不易入，魂梦安则火不妄动，而血亦不上涌，精亦不下泄矣。若以其火盛而用知柏之属，鲜有不成虚损者。

唾脓血

吐血虽主于火，然有虚实之殊。至唾脓血，无不因邪热郁发所致。经曰：服桂枝汤吐者，其后必唾脓血也。此非特酒客辈，素多湿热蕴积而然。每见春温误行汗下不解，多有此变，并宜葶苈苦酒汤下夺之。

冬温误用辛甘发汗不解，复大下之，致胃气虚寒，邪伏阴中，而见寸脉沉迟，尺脉不至，咽喉不利，唾脓血者，麻黄升麻汤、葳蕤汤选用，或增损而用。

石顽治陆中行室，年二十余，腊月中旬，患咳嗽，捱过半月，病势稍减，新正五日复咳倍前，自汗体倦，咽喉干痛，至元夕[1]忽微恶寒发热，明日转为腹痛自利，手足逆冷，咽痛异常。又三日则咳唾脓血，始延余治。其脉轻取微数，寻之则仍不数，寸口似动而软，尺部略重则无，审其脉证，寒热难分，颇似仲景厥阴例中麻黄升麻汤证。盖始本冬温，所伤原不为重，故咳至半月渐减，乃勉力支持岁事，过于劳役，伤其脾肺之气，故咳复甚于前，至望[2]夜忽憎寒发热，来日遂自利厥逆者，当是病中体疏，复感寒邪之故。热邪既伤于内，寒邪复加于外，寒闭热邪，不得外散，势必内奔而为自利，致邪传少阴厥阴，而为咽喉不利唾脓血也。虽伤寒大下后，与伤热后自利不同，而寒热错杂则一。遂与麻黄升麻汤一剂，肢体微汗，手足温暖，

---

① 元夕：农历正月十五。

② 望：农历每月十五。

自利即止，明日诊之，脉亦向和，嗣后与异功、生脉合服数剂而安。

热入血室

冲为血海，即为血室。冲脉得热，则逼血下行，男子亦有是证，不独妇人也。

凡血滞不行，则脉乍涩乍数，或沉或伏。若血热交并则洪盛，血虚则芤，虚中有瘀，则芤中带弦，此一定法也。

如阳明证下血谵语，此为热入血室，但头汗出，当刺期门，随其实而泻之，濈然汗出则愈。如欲用药，小柴胡合犀角地黄，热甚神昏者，生地黄黄连汤稍加酒大黄微利之，以有瘀血，故头汗也。

妇人中风发热，经水适来，七八日胸胁下满如结胸状，谵语者刺期门，此言适来即断，血结在里为实证，故刺期门以泻之。不善刺者，以小柴胡去参加桃仁、丹皮、归尾、穿山甲以消之。

妇人中风寒热，经水适断，血结如疟状者，此言经行未尽而适断，虽有结血，未为全实，小柴胡加当归、丹皮、生地以凉之。

妇人伤寒发热，经水适来。昼日明了，暮则谵语，如见鬼状者，此言经行不断，则热不留结，勿谓谵语而误用硝黄犯其胃气，刺动营血犯其中焦，柴胡和解犯其上焦，但不妄犯，热随血散自愈也。

血弱气尽，邪正相搏结于胁下，默默不欲食，邪高痛下而呕者，小柴胡汤主之。

畜　血

伤寒太阳病，当汗不汗，则热瘀在里，必血结也。大抵胸胁小腹硬满，以手按之痛，小便不利，乃气滞不行而为溺闭，若干呕咳引胁下痛者，为水饮，五苓、十枣证也。若小便自利，大便黑亮，其人如狂者，为畜血，桃核承气代抵当汤选用。

已下脉数不解，消谷善饥，六七日不大便者，此有瘀血，抵当汤。

若产后感冒，或停食，瘀血不行，腹胀喘逆，此血化为水也，下瘀血汤，不应，急加人参、干漆灰。

阳明病，其人善忘，大便黑，胸中痛不可近者，畜血也，犀角地黄汤加大黄。然溏腻如漆者，为蓄血。若黑燥如煤者，为燥结，非畜血也。

畜血证舌苔，有边白中黑而极薄润，必无干燥焦黄者，以血属阴，无大实热故也。

内伤杂证畜血，不在此例。

戴同父①治一人，元气素虚，胃口有畜血，每食椒姜热汤，则呃一二声，以人参、生白术各一两切片，用䗪②虫醉死，绞浆制为末，入干漆灰七分，以米饮丸弹子大，早暮陈酒细嚼一丸，终剂而愈。

喻嘉言治一人，伤寒后两胁偻废，痛如刀刺，用桃核承气加熟附子、肉桂而愈。

李士材治一人，畜血如狂，少腹结痛，六脉芤而左关尺独

---

①　戴同父：指戴启宗。元代医家，字同父。撰有《五运六气撰要》及《脉诀刊误》。所撰《活人书辨》已佚。

②　䗪（zhè 柘）：蟥虫一类。即地鳖虫。

弦，且其人素有羸证，以桃核承气加人参三钱而安。

动　　气

动气者，筑筑然[①]跳动，见于脐之上下左右也。以其人脾气素虚，水结不散，即发动气，状如奔豚[②]，但动气时聚时散，奔豚则固结不散也。又病人素有痞积，亦为动气，皆不可汗下，误下则腹满拘急，身虽热反欲蜷卧。无论左右上下，通宜甘草干姜汤加茯苓、桂心，或理中去术加桂、苓。痛甚加吴茱萸、附子，以术闭气，桂泄奔豚也。

误汗动气，则气逆上冲，或心中大烦，目晕欲呕，引饮则吐，或骨节痛，通宜五苓散去术倍桂枝、茯苓。或柴胡桂枝汤减参、枣加苓、橘，缘参、枣益气，苓、橘散气也。

凡伤寒动气，必须审问，非脉可知也。

振

振者，森然若寒，耸然振动，皆责为虚寒也。振近于战，而其势稍轻。战则鼓栗而战，振则虚而不争，但耸动耳。盖由发汗吐下太过，致损血气，虚极而作也。

伤寒吐下后，逆气冲胸，起则头眩，身振振动摇者，茯苓桂枝白术甘草汤。

太阳病，发汗不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤。

---

① 筑筑然：捣击的样子。

② 奔豚：病证名。此证患者自觉有气从少腹上冲胸咽，发作欲死，复还止。

战　栗

战栗者，阴阳争胜，故身为之摇也。邪气外与正气争则为战，邪气内与正气争则为栗。战者，身战寒耸，正气胜，故得汗而解也；栗者，心栗鼓颔而身不战，阴气盛，正虚不能胜邪，遂成寒逆也。

有传经战栗，脉实便秘者，大柴胡汤。

温病发战，凉膈、承气加姜、枣下之，必大汗而解。

热病发战，白虎合解毒，有里证者，凉膈、双解下之。

伤寒夹冷食而内栗，寒逆不得解者，甘草干姜汤；表邪势盛而战，五积散；阳虚不能作汗而栗，再造散；始病无热而栗，手足逆冷者，理中汤；背恶寒者，附子汤；误发其汗而栗，四逆汤加人参。

坏证寒栗，正气虚极也，十全大补、人参养营、大建中汤选用。

伤寒六七日或十余日，战汗，不当用药。

大法血随热壅，须用硝黄，气随寒滞，必用桂附，阴阳之用不同，有形无形故也。

肉瞤筋惕

肉瞤筋惕，非常常有之，经曰：阳气者，精则养神，柔则养筋，发汗过多，津液涸少，阳气偏枯，筋肉失其所养，如鱼失水，故惕惕然[1]动，瞤瞤然跳也。

发汗过多，厥逆筋惕肉瞤者，真武汤。若恶寒，去芍药增

---

① 惕惕然：忧惧的样子。

附子；恶热，减附子倍芍药。

素有动气，误行发汗，筋肉振跳者，理中汤加桂、附、茯苓。

素常失血之人，经脉失养，时时筋惕者，大剂温补自愈。

若不因汗下，始病便见此证者，必元气久虚，或失血房劳后，及新产感冒，致有是证，若误用表药，必无生理。

瘛　疭

瘛者，筋脉急而缩也；疭者，筋脉缓而伸也。此证多属虚风。盖风主动摇故尔。伤寒汗下后传变此证，病势已剧，能用去风涤热之剂治之，间有生者。大率与过汗经虚发痉不殊，古人悉从小续命加减，殊不知坏病变见此候，皆是脾虚生风之象，虽有六经形证，断不可复用表药，惟大建中加减为当。有热去桂、附、苁蓉，加芩、连、蝎稍之类。

风温被火，微黄烦惊，时发瘛疭者，葳蕤汤加减。

若瘛疭戴眼反折，汗出如珠，为太阳绝。又四肢漐习[①]，动而不止，似瘛疭而无力抽搐者，为肝绝也。

怫　郁

怫郁者，乃阳气蒸越于头面，聚而不散，故缘缘而赤也。所谓缘缘者，有时不赤，有时忽赤，若有所因而愧赧[②]之状也。

伤寒发汗不彻，或覆盖不周，或早揭衣被，致阳气怫郁在表，面色缘缘正赤，躁烦不知痛处，桂枝二越婢一汤。

---

① 漐（zhí 直）习：谓手足出汗颤抖。方有执曰："漐，汗出貌。习，鸟数飞也。言手足颤摇如鸟之习飞，奋振而不已也。"

② 愧赧（nǎn 腩）：因羞愧而脸红。

若腹满潮热，脉洪大而数者，因大便不通，火气炎上而作赤色，大柴胡汤。

汗吐下后，胃中虚冷，外气怫郁而畏寒厥逆，脉微者，理中汤。外有微热，加桂枝。内寒甚者，加附子。

温病面赤，烦躁饮水，小柴胡去半夏加栝蒌根。

热病烦渴引水面赤，白虎加人参汤。内实潮热不大便，凉膈双解选用。下后热不解，或解半日许复热，面赤者，黄连解毒人参白虎选用。

若下元虚人，误下伤阴，阳气发越，而身热目陷，手足逆冷，面合赤色者，不治。

戴　阳

戴阳者，面赤如微酣之状。阴证冷极发躁，面赤脉沉细，为浮火上冲，水极似火也。凡下元虚惫之人，阳浮于上，与在表之邪相合，则为戴阳。阳已戴于头面，而不知者更行表散，则孤阳飞越，危殆立至矣。节庵立法甚妙，以人参附子等药，收拾阳气归于下元，而加葱白透表以散外邪也。至于伤风误用麻黄重剂发汗，亦有戴阳烦躁者，与伤寒无异，总由平素下虚，是以真阳易于上越耳。

下利清谷，脉沉迟，面少赤，白通加猪胆汁汤。

下利清谷，里寒外热，脉微欲绝，面赤咽痛者，通脉四逆汤加葱白。

夏秋伏暑面戴阳，上热下寒，腹痛泻利者，冷香饮子。若喘汗呕泻者，非浆水散下来复丹不效。

大抵阳邪在表之怫郁，必面合赤色，而手足自温，若阴证虚阳上泛而戴阳，面虽赤足胫必冷，不可但见面赤，便以为热也。

四　逆

四逆者，手足逆冷，四肢温也；厥逆者，四肢有时自温，有时冰冷也。然自热而至逆，逆而至厥，皆传经之邪也。

少阴病四逆，或咳或悸，或小便不利，或腹中满痛，或泄利下重者，四逆散。若手足厥冷，大便秘，小便赤，脉沉而滑，小承气汤。

若初病便厥冷，四逆而脉沉者，当从阴寒例治。

又始本阳证发热，因误服寒凉过多，或汗下太过，致变四逆者，当从坏证例治。

石顽治金鲁公触热劳形，醉饱不谨后受凉，遂患发热头痛，胀满喘逆，大汗如蒸，面赤戴阳，足冷阳缩，脉弦数无力。曰：此伤暑夹食而复夹阴也。与大顺散一服不应，转觉胀急不安，因与枳实理中加厚朴、大黄，是夜便更衣二次，身凉足暖而痊。

足　冷

足冷手不冷者，下焦卫气不温也。外感而夹寒食伤于太阴，身热足冷，或头痛，或腹痛，此胃中阳气不得下通也。甘草干姜、理中、五积选用。甚至有脐下结痛不可按，及下白脓者，此燥屎内结，大肠液伤而下也，改用消导利气药一剂，后与调理。

有下元素虚之人，病伤寒中风恶寒发热，但阳缩足冷者，当从夹阴例治。

盛暑中身热足冷多汗者，作湿温治之。

厥

厥者，逆冷之极，周身气逆手足厥冷是也。盖诸阳起于四

肢，厥为阳气郁伏可知。

厥逆虽有寒热不同，无论传经直中，俱属阴经，皆不可发汗。少阴证，但厥无汗，而强发之，必动血。

伤寒阴阳二厥，最宜审辨。夫阳厥者，先是三阳经感寒，起于头痛发热恶寒，已后传进三阴血分，变出四肢厥冷乍温，大便燥实，谵语发渴，扬手掷足，不恶寒但恶热，脉来沉滑而数，重按有力，此皆传经热厥。外证虽厥冷，内则热极耳。盖因大便失下，血气不通，故手足乍冷乍温，唇与爪甲青紫，此热极反兼水化之义，大柴、小承、四逆散选用。

若温病、热病、时疫，热极而厥者，凉膈合解毒，或合承气下之。热不退者再下之。虽云三下热不退者死，然亦有下三五次，利一二十行，热方退而得生者。

热病厥逆，手足冷脉滑者，里有热也，白虎汤。

肢体厥冷，惟心胸有热，大便秘者，解毒凉膈最当。

热病厥逆不大便，而腹满背微恶寒，脉浮滑者，白虎汤。沉滑者，承气汤。此温热厥逆治法，不可拘于伤寒阳厥而禁大下也。

阴厥者，三阴经受寒，初起无身热头疼，便恶寒四肢厥冷，直过肘膝不温，唇与爪甲青黑，欲引衣蜷卧，二便清利不渴。或腹痛泄利清谷，或凛栗面如刀刮，或口吐涎沫，或干呕呃逆，脉来沉细无力，此直中阴经寒厥，理中四逆附子汤选用。

若阴极似阳，格其虚阳于外，厥逆烦躁，面赤戴阳，虚阳上膈，则渴欲饮水而不能咽，脉来数疾无伦，按之全无，此为虚阳发露，通宜白通通脉四逆温之。又伤寒坏病，多有厥逆烦躁者，不独阴极也。当分阴伤阳伤用药，最为切要。阴伤则宜滋补先天真阴，兼清血中之热；阳伤则宜温养后天胃气，兼助

下焦真阳。贵在临证活法，不得如阴厥阳厥例治也。

痰厥手足逆冷，脉乍紧，心下满而烦，饥不能食，瓜蒂散吐之。

食厥手足逆冷，上部有脉，下部无脉，急作法探吐之。

伤寒厥而心下悸者，当先治水，茯苓甘草汤，后治厥，小柴胡汤。

吐利厥逆，烦躁欲死者，吴茱萸汤。

少阴脉不至，厥冷昏沉如死人状者，名曰尸厥，宜从阴毒治之。

厥逆下利，反骤能食而脉不至，或散疾无伦者，为除中，不治。

凡厥逆恶寒蜷卧，烦躁下利，不知人者，皆恶候也。脏厥、蛔厥治例，另具本条。

蜷　卧

蜷卧者，身蜷而手足不伸也。凡人冬月独寝，则蜷曲不伸，天气稍暖，则手足舒畅，安有蜷卧之理。故一见蜷卧，即属阴寒可知。然太阳经表邪未化为热，及发热之初，恶寒未罢，亦有蜷卧者。故凡见头痛发热诸阳证，即为太阳无疑。

唇甲青

色之青者为寒，赤者为热，以寒中于里，则血脉凝滞，不能荣行于外，所以唇爪青黑也。若热毒流入于里而为热厥，则唇甲亦青，但青中必带深紫，与阴寒之青黑不同。试观产妇以舌青验子死，唇青验母死，则知青黑为阳气竭绝，不得与青紫浑称也。

咽喉干痛

咽痛非有大热则为大寒，治之一误，死生立判。如太阳病误下误汗，亡阳漏风，及热传阳明，热传少阳，热传少阴，寒中少阴，种种不同，不可概以为热盛也。

夫咽者，胃之门，热邪传入阳明，则咽但干而不痛，若热毒势盛，亦有燥渴引饮而痛者，但须以表热里实，分经腑而汗下之。

阳明病头眩，能食而咳，必咽痛，茯苓桂枝白术甘草汤。

若六七日不大便，热蒸头疼，面热咽痛者，调胃承气汤。

若脉弦胁痛，而见口燥咽干，则属少阳矣。

有汗下后虚烦口燥咽干，竹叶石膏汤，冬月小柴胡去半夏加栝蒌根。

有太阳病下之，若脉浮紧者，必咽痛，此邪热仍在膈上也，小建中加桔梗。

有大汗不止，亡阳漏风而咽痛，脉反沉紧者，此阳虚而阴气上乘也，桂枝加附子汤、白术附子汤选用。

有表邪传少阴经而咽痛者，以其经上循喉咙故也，其脉必数而有力，其证必躁渴引饮，便溺闭涩短赤，急当下夺以泄其热也。

少阴病，咽痛四逆，泄利下重者，四逆散。

若口燥咽干而渴，腹胀不大便，或下利纯清臭水者，急下之，大承气汤。

风热挟饮上攻少阴，咳而咽痛，半夏散及汤，阴邪上结，咽疮声不出者，苦酒汤。

若直中阴经，而咽喉骤痛，不肿不渴，始病无发热头痛，

脉来沉紧而细，其证呕吐清水，泻利清谷，便溺清利，或躁极闷乱，渴不能饮，脉来疾数无伦者，此寒气客于少阴之经，虚阳上逆之候，阴故暴，阳即不暴耳，四逆汤、附子汤急温之。

少阴病下利清谷，里寒外热，脉微欲绝，喉痛面赤者，通脉四逆汤加葱白、桔梗。

暴病暴死，发即咽痛腹满者，此疫毒发于少阴也，一味金汁[1]灌之。

若肾水本虚而龙火势盛，必挟涎饮于上，所以一发即肿痛闭塞也，急当砭破出血涌泄痰涎，后以六味丸斤许，浓煎牛膝麦冬五味汤调化频服。

凡阳邪上逆而咽痛，宜甘寒以解其热，并噙蜜煎黄柏以佐之。阴寒闭塞而咽痛，当辛温以散其结，并噙蜜煎附子以佐之。

其冬温，风温，温病，热病，阴毒，阳毒，温毒，皆有咽喉干痛，各随本例治法，但加甘桔为引可也。

失音不语

失音者，语而声喑不扬也。虽有寒热之殊，皆属少阴经证，亦有因肺气受伤者。以肺肾本为子母，子伤而母气亦伤，故虽主于肺，而实不外乎肾也。至于不语，则神识昏愦，又当归之于心，亦有因邪郁阳明者。以阳明为心之子，阳明邪实，则经络不能流通，致火热薰灼心肺，所以神昏，即中风、喉暗、舌喑，亦不外乎此也。

有寒客少阴，咽痛失音，脉沉背恶寒者，附子汤。若发热

① 金汁：中药名。系由人粪加工制作而成，其色清亮，无臭无味。据传自晋代就有以粪便入药的记载，分别称为“黄龙汤”“人中黄”“还元水”“粪清”等。

脉沉，麻黄附子细辛汤。

有风热挟饮上攻，而咽痛声不出者，有风温误汗灼热，语言难出者，二证皆不出乎热伤少阴之经也。

伤寒误用辛热发散太过，而肺燥失音者，六味丸加麦冬、五味。

误用苦寒敛肺，声喑贪水欲衄者，文蛤散即麻黄杏仁甘草石膏汤加文蛤、姜、枣。伤寒暴喑，与虚劳久病声哑不同，盖虚劳吐血失音，不久必死，若肺络受伤而哑者，虽数年不愈，亦不死也。

伤寒口噤不语有五，有身热自汗，神昏不语，叉手冒心[①]者，此汗多伤营，心神失养也，当温养药中兼调营气，使微汗表里和自愈。

有阳明腑实，胃气不能上通而不语者，调胃承气汤下之。

有热病喑哑不能言者，此热毒郁发，表里上下不通也，当与白虎凉膈等热服汗之，得汗即苏，无汗则死。经言：热病喑哑不能言，三四日不得汗者死是也。

至于痉病口噤不能言，暴怒气厥不能言，各具本条。

喉痹

喉痹者，热毒陷于厥阴也。伤寒而至喉痹，邪气深矣。盖厥阴为阴中之阳，最易发热，龙火每挟毒邪涎饮，痹着于少阴之经，以阴从阴，故阴中火发，必发于喉，火性上炎故也。

凡厥逆发热，热多寒少，或发痈脓，或唾脓血，或咽痛喉痹者，皆热邪有余之候。虽伤寒与温病、热病、天行大头及杂证湿痰、郁火等骤发之喉痹种种不同，而为阴火亢害则一，其

---

① 叉手冒心：即双手交叉按护于心前区。

治法皆可默悟矣。

头眩

头眩者，头旋眼黑也。或言眩耗、眩运、眩冒者，似是而非。眩为眼黑，耗为眼花，运为转运，冒为昏冒，皆少阳证也。《灵枢》云：上虚则眩、下虚则厥。眩虽为虚，而多有属风者，盖风主运动故耳。

伤寒口苦目眩者，此少阳表邪传里，表中阳虚故也，小柴胡汤。

吐下后，虚烦痞满，气上冲胸，起则头眩，此阳虚也。阳明病，头眩不恶寒，能食而咳，此水饮也，并宜茯苓桂枝白术甘草汤。

诸逆发汗转剧，言乱目眩者，不治。夫头眩种种，皆真气衰夺，痰因火运所致，未有因实而致眩者，故仲景治头眩，皆用温经补阳之药。至如少阴下利止而头眩，时时自冒者，不治，此虚极而脱也。

郁冒

郁为郁结，冒为昏冒，如物蒙罩其首，若雾霭中，恍惚不清，较之眩晕尤重，世谓昏迷是也。经言：诸虚乘寒则为厥，郁冒不仁。此寒气乘虚中于人也，故郁冒不仁者，当以附子汤加干姜温之。

太阳病，先下之不愈，仍复发汗，表里俱虚，其人因致冒，冒家汗出自愈者，汗出表和故也。若不得汗，桂枝人参汤，下虚脉微者，少加附子。

太阳病，重复发汗，阳虚耳聋而叉手自冒者，慎勿误用小

柴胡，宜大建中。

又病人叉手冒胸，循衣摸床，谵语昏冒不知人事，此心火上炎逼肺，肺气不能自持，所以神昏，不可误认风证，节庵升阳散火汤。

新产恶露不行郁冒，详《医归》妇人本门。

不仁

不仁为不柔和，《内经》谓之肉苛[1]是也。以其血气虚少，不能周流于身，为邪气所伏，是以肌体顽麻，不知痛痒，厥如死尸而且郁冒也。脉浮桂枝麻黄各半汤；脉数甘草干姜汤，桂枝人参汤；脉虚十全大补、大建中汤。

若脉浮而洪，身汗如油，喘而不休，水浆不下，形体不仁，为命绝也。

厥晕

厥者厥逆，晕者昏晕。温病热病，温毒阳毒，邪热内结，胸满痰盛，或当下失下，以致阳热亢极，忽然手足厥冷，口噤咬牙，昏晕须臾复苏，若牙关紧急，药不可下，先用绢帕裹指，蘸新汲水于口中牙根两边，频频搭之，候牙宽，却用承气合解毒，或凉膈双解下之。

心悸

心悸者，筑筑然动，怔忡不能自安。其证有三：一者气虚

---

① 肉苛：指肌肉顽木沉重，不知痛痒寒热之病。语出《素问·逆调论》。

而悸，一者汗下后悸，一者停饮而悸。

气虚者，阳气内弱，心中空虚而为悸也。

汗下后，正气内虚，邪气交击而悸，较之气虚尤甚。

停饮者，由饮水过多，水停心下，心为火，恶水不能自安而为悸也。

伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤。

寒热往来，小便不利，心烦喜呕而悸，小柴胡汤。

伤寒脉结代，心动悸，炙甘草汤。

少阴病，四肢逆冷而心中悸者，四逆散加桂苓。

太阳病，发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤。

发汗后，其人脐下悸，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤。

太阳病，发汗不解，仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤。

太阳病，小便利者，以饮水多，故心下悸，茯苓桂枝白术甘草汤。小便少者，必苦里急，猪苓汤。

饮水多水停心下，悸而惕惕不安者，茯苓甘草汤、五苓散选用。

凡停水而悸，心下怔忡，或厥者，虽有余邪，必先利水，免致内渍而成自利，外渍而为肿胀也。

惊　惕

惊惕者，心中惕然动悸，皆火迫吐下所致。如太阳病加温针必惊也。

又太阳脉浮，宜以汗解，妄以火迫之，必惊狂起卧不安，救逆汤。

火逆下之，因烧针[①]，烦躁而惊狂者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤。

少阳有三禁，妄加吐下，邪犯少阳之本，而惊烦胸满，小便不利，谵语身重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤。

不得眠

阳盛阴虚，则昼夜不得眠；阴盛阳虚，则嗜卧不欲起。亦有至夜安静而昼日烦躁不得眠者，此汗下后暴伤其阳气所致也。

伤寒邪热传里，阴为阳扰，所以眠卧不宁，盖阳主动，动则使人烦心，不得眠。若邪气在表，必无热邪内扰之理，故少阴虽有烦心不眠，皆为传经热证，而非直中阴寒。阴主静，静则多眠，安有反不得眠之理。

不得眠有数证，皆为阳盛，切禁温剂，惟汗吐下后，虚烦脉浮弱者，因津液内竭，则当从权用真武汤温之。此太阳坏病治例，而非少阴阴寒之谓也。

如下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静者，用干姜附子汤，亦是暴伤津液之故，非阴证也。

又太阳病，二三日不得卧，但欲起，心下结，脉微弱者，用理中汤，亦是因寒饮在胸中，所以宜温而不宜下，下之利不止耳，外此皆不可用温也。

汗下后，虚烦不得眠，栀子豉汤。

胃中有燥屎，大热错语，喘满神昏不得眠，大承气汤急下之。

---

① 烧针：针刺方法的一种，亦称温针，热针。在施术中（包括留针）使患者仅觉针下有温热感，而无烧灼之意。

汗下后，乱梦心烦乏气，狂言不得眠，酸枣汤。

表邪失汗伤阴，身大热，善忘，时惊悸，干呕，错语呻吟，不得眠，犀角地黄汤。

五六日大便不行，腹胀不硬，按之不痛，舌干微苔而渴者，炙甘草汤。

少阴病得之二三日已上，心烦不得眠，黄连阿胶汤。

咳而呕，心烦不得卧，猪苓汤。

中气虚而寒痰沃胆，胸中时觉怔忡，昼夜不得眠，温胆汤。

伤寒坏病久不愈，常不得眠，或心脾气血素亏，而惊悸不宁，不得眠，诸药不效者，大剂独参汤或归脾汤，并用送下养正丹。

差后虚烦不得眠，竹叶石膏汤。

多　眠

夫卫气者，昼则行阳，夜则行阴，行阳则寤，行阴则寐。盖阳虚阴盛，则目瞑多眠，若始病无表证，而见畏寒呕泄，知病不在阳分，而为直中阴寒无疑。惟风邪深入，而见头痛发热，神昏多眠者，方为表证，则宜解表为先。若得汗后脉沉细，身凉嗜卧者，此阳邪去而阴气自复，可不药而愈也。设胸满胁痛，风热内攻而喜睡者，小柴胡加枳桔。

少阴病，始得之但欲寐，脉尺寸俱沉细迟弱者，四逆汤。

少阴病，欲吐不吐，欲呕不呕，心烦多寐，自利而渴，小便色白者，真武汤。若复烦热不得卧者，难治。

凡脉微细欲绝，或踡卧恶寒向壁，或身重逆冷，皆属少阴，宜附子汤。

热病三阳合病，目合则汗，谵语有热者，白虎汤。

凡胃中有热者，亦欲多眠，但神昏气粗而大热，忽不似少阴之踡卧足冷也。风温、狐惑多眠，详本例中。

蛔　厥

昔人云：杂病吐蛔责于热，伤寒吐蛔责于寒。殊不知皆是胃虚邪盛，寒热错乱所致。所以仲景乌梅丸，辛热苦寒补泻并用，而独不用甘草者，盖蛔闻甘即起，闻酸即止，闻苦即定，见辣则头伏而下。设不知此，而纯用辛热之药，则吐逆转剧；误用纯苦寒之药，则微阳顿绝，危殆立至也。然《金匮》又有甘草粉蜜汤，纯用甘味者，此又治久病胃虚不得食而蛔病之药，不可因此碍彼也。

有初见表证即吐蛔者，此必夹食所致，但与二陈汤中倍生姜、乌梅，加细辛、川椒、紫苏、广藿香叶之类自安。

少阳寒热往来，呕而吐蛔者，小柴胡去参、枣、甘草加乌梅、黄连，若胸中痞者，三泻心汤、黄连汤选用。

若腹满不大便，热甚昏愦而吐蛔者，当用大柴胡去大枣加黄连、乌梅微利之。

厥阴病，消渴，气上撞心，饥不欲食，食即吐蛔，盖中焦寒极，而无根失守之火浮于上焦，故能消水，宜连理汤用乌梅肉糊丸，川椒汤服。若大便难者，加酒制大黄、蜂蜜微利之。用丸不用汤者，取滓入虫口也。

蛔上膈，烦躁昏乱欲死，两手脉沉迟，足冷便秘者，多难治。若蛔色赤而活或多者，属胃热，犹可治之；蛔死色白而扁者，属胃败，必不治也。

凡人胃脘忽痛忽止，身上乍热乍凉，面上乍赤乍白，脉倏乱倏静[1]，口中吐沫不食者，便是蛔厥之候。

脏　厥

脏厥者，胃中阳虚，不能生化脾土，则脾脏气衰不运，不运则水谷不化，胃气不行，经脉不通，故周身皆冷而厥也。

伤寒脉微而厥，至七八日，肤冷，其人躁无暂安时，此为脏厥，非蛔厥也，附子理中汤急温之。

狐　惑

狐惑及䘌[2]，皆虫证也。伤寒失汗不解，多日传变，三虫求食，则为狐惑。盖腹中有热，入食无多，肠胃空虚，故三虫求食而蚀人腑脏也。《金匮》云：狐惑之病，状如伤寒，默默欲眠，目不得闭，卧起不安，虫蚀于喉为惑，上唇有疮，蚀于阴为狐，下唇有疮，不欲饮食，恶闻食臭，其面目乍赤乍黑乍白，蚀于上部则声嗄，甘草泻心汤。又云：病脉数，无热微烦，默默但欲卧，汗出，初得之三四日，目赤如鸠眼，七八日，目四眦黑，若能食者，脓已成也，赤小豆当归散。蚀于下部则咽干，苦参汤洗之；蚀于肛者，雄黄导之，近世通用黄连犀角散加槐子桃仁煎服。

东垣治一膏粱人，先曾发汗不解，而变狐惑发斑，厥逆声嗄，默默欲眠，目不能闭，反侧不安，大便秘结，六脉沉数，乃厥深热深之候。急以承气下之，更用黄连解毒汤、黄连犀角

---

① 倏（shū 叔）乱倏静：忽乱忽静。倏，忽然。

② 䘌（nì 逆）：虫食病。

散而安。

百　合

百合病，即痿证之暴者。以肺热叶焦，气化不行，致小便不利。又肺为百脉之总司，故通身经脉废弛，所以百脉一宗，举身皆病，无复经络传次，皆由大病虚劳之后，脏腑不调所致。其证似寒无寒，似热无热，欲食不食，欲卧不卧，口苦小便赤，药入即吐利，脉微数，尿则头痛者，六十日愈；头不觉痛，但淅然恶寒，四十日愈；尿则快然，但头眩者，二十日愈。百合地黄汤随证加减，盖取百合之清肃肺气以利水道，则周身之热自化耳。

舌卷囊缩

伤寒传至厥阴，邪热内伏，阳气不得外通，所以经脉缩急，反有似乎阴寒之状，以肝主诸筋故也。故凡舌卷囊缩，从三阳热证，传至厥阴而见此证者，乃肝气燔灼，木受火困而不得舒纵，为热极危殆之候。男子则囊缩，妇人则乳头缩也。指掌[①]以囊缩用小承气，然必脉实便秘，口渴烦满之极方可下之。若脉浮下利者，宜当归四逆汤，脉细厥寒者，加吴茱萸。

若始病无热，便厥冷无脉，而见此证，乃厥阴虚寒，内则经脉失养，而引急不舒，外则肢体踡曲，而下部不温，乃肝气垂绝之候。急宜四逆汤加吴茱萸、肉桂温之，并灸关元、气海及葱熨法。

---

① 指掌：比喻事情容易办到。

伤寒食郁中宫不化，久而变热，痰聚胸中，则声音不清，舌短强硬而囊不缩，宜调中饮。

又寒疝，往往有囊缩睾丸，引急而舌不卷者，四逆汤加吴茱萸、茴香。

阳　缩

夹阴伤寒，身热头疼，足冷阳缩，及三阴中寒，阴盛格阳，烦躁面赤，阳缩入腹者，皆真阳内馁，不可与厥阴经热极囊缩比例而推也。治法详总论夹阴三阴例中。

阴阳易女劳复，阳缩入腹，舌吐出者不治。

直视摇头

直视者，目上瞪而不能动也。经曰：直视摇头者，心绝，狂言目反直视者，肾绝。直视喘满者，死。若戴眼反折，汗出如贯珠不流者，为膀胱绝。反折言目珠左右不定也，戴眼谓黑睛反视不下也，皆不治。

痉病直视摇头，口噤，背反张者，难治。然非心绝，风主动摇故也。又摇头言者里痛也，审其因而治之。

若目中不了了，犹能视物，但半昏不见，此非直视也。谵语不大便者，宜大承气汤下之。

又亡血家发汗，直视不能眴，盖目得血而能视，误汗复伤其血，故眦急不能卒视，当大补气血为主，不可便以为死证也。

遗　尿

遗尿者，小便自出而不知也。热病三阳合病，则身重谵语遗尿，此热盛神昏而不知也。

若阴证下体逆冷遗尿者即死。

若病久脉和身轻，肌肤柔泽者，此膀胱虚寒之极也。附子汤加益智、沉香、补骨脂。

汗下后不解，阴虚火动而遗尿者，以发汗虚表，肺金气伤，加之膀胱津少，不能约制也，生脉散加黄芪、肉桂。

卒中风倒仆遗尿，肾绝，狂言，直视谵语，遗尿者，肾与膀胱俱绝，不治。

循衣撮空

循衣撮空，皆为死候。而仲景又云：循衣摸床，直视谵语，大承气汤下之，脉弦者生，涩者死，小便利者可治。详此证，非大实即大虚，当审其因，察其脉，参其证，而分治之。实而便秘，大承气泻之；虚而便滑，独参汤补之；厥逆加附子，若亡血者，又当与生地黄黄连汤也。

许叔微治一人，伤寒大便不利，日晡潮热，手循衣缝，两手撮空，直视喘息，更数医矣，见之皆走。此诚恶候，得此十中九死。仲景虽有证而无治法，但云脉弦者生，涩者死，已经吐下，难于用药，姑且救之。若大便得通而脉弦者，庶可治也。与小承气汤一服，而大便利，诸疾渐退，脉且微弦，半月愈。又尝治循衣撮空，得愈者数人，皆用大补气血之剂，惟一人兼瞤振脉代，遂于大补剂中加桂二分，振止脉和而愈。又一人夏月伤暑，兼内伤冷物，厥逆呕吐，或误认阴证而与热药，及覆盖出汗后，加以口热咽干，眼白微红，项强溺秘，循衣摸床，如发狂状，言语错乱，舌赤欲裂，朝轻暮重，脉六七至而有力，以黄连解毒及大承气，下之而安。

绝　汗

冷汗者，胃中阳衰，不能温养分肉[①]，营卫失职而然也。伤寒环口黧黑，柔汗发黄者脾绝，阴毒面青黑，额上手背冷汗不止者，营卫绝，皆死。大抵气绝则汗出如珠，着身不流，气散则汗出如油，喘而不休，皆是绝证。若虚极冷汗淡汗不止，皆非吉兆也。

劳　复

大病新差后，气血尚虚，余热未尽，宜安卧静养，设或早起劳动，则血气沸腾，而发热为劳复矣。非但强力远行也，梳头沐浴则动气，忧愁思虑则伤神，况过用力乎？谚云：诸劳皆复，御女者死；诸食皆复，犯酒最剧。酒色之害甚矣哉！

伤寒邪气之传，自表至里，有次第焉，劳复则不然，见其邪气之复来也，必迎而夺之，不待其传也。经言：大病差后劳复者，枳实栀子豉汤。

伤寒差后更发热者，小柴胡汤，脉浮以汗解之，脉沉实者，以下解之。

起居不时，虚热躁渴，喘嗽气乏者，竹叶石膏汤去半夏、石膏加京枣，名千金劳复麦门冬汤。

身热食少无力，补中益气汤。

大抵劳复食复二证，医识得秘妙，则不致张惶，若先病七日汗出，今复发亦七日汗出，先十四日汗出，今亦十四日方解。

---

① 分肉：肌肉。古人称肌肉外层（皮下脂肪）为白肉，内层（肌肉组织）为赤肉，赤白相分，或谓肌肉间界限分明者，故名分肉。

若疫证三四次复发，亦三四次战汗，不为虑也。

食复

食复者，土虚不能胜谷气也。经云：热病少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。

病已差，尚微烦，设不了了者，以虚不胜谷气，故令微烦，损谷则愈。若有停滞，宜枳实栀子豉汤加大黄。

若关脉洪大，烦渴谵语，腹痛不大便，或发热，大柴胡下之。虚弱微热，理中汤温之。

大病新差，饮酒必复，以酒味辛热，助其余邪热毒故也，脉弦大者，小柴胡加葛根、黄连、乌梅，若脉洪大者，竹叶、石膏，或小剂黄连解毒酌用。

女劳复

大病后犯房劳而复者，为女劳复，犯者多死。其候头重不举，目中生花，腰背疼痛，少腹里急绞痛，或憎寒发热，阴火上冲，头面烘热，心胸烦闷者，必用烧裩散，以韭根一大把，鼠粪百余粒，煎汤调下。虚极热盛者，节庵逍遥汤调服。若腹急痛，脉沉逆冷者，当归四逆加吴茱萸调服，仍以吴茱萸升许酒拌炒熨小腹。若手足挛拳，阳缩入腹，脉离根者，不可救也。

阴阳易

男子病新差，与妇人交而妇人反病者为阳易；妇人病新差，与男子交而男子反得病为阴易。此近世所分，古人总谓之阴阳易也。男子则阴肿，少腹绞痛，妇人则里急，腰胯内痛，头重不举，目中生花，有时阴火上冲，头面烘热，胸中烦闷，甚者

手足挛拳，百节解散，男子阳缩入腹，妇人痛引阴中，皆不可治，必舌吐出而死。如无死证可治者，用烧裩散，以五苓散加韭根、鼠粪煎服。热甚者，以逍遥汤调服，总欲使邪火从小便中泄去也。

石顽治冯茂之夏月阴阳易，而腰痛少腹急，烦躁谵妄，舌色青紫，而中有黄苔肿裂，虽渴欲冷饮，而舌却不甚干，心下按之硬痛，嗳而失气，此挟宿食也。所可虑者，六脉虚大，而两尺则弦，按之皆无根耳。遂以逍遥汤加大黄一剂，下黑秽甚多，下后诸证悉除，但少腹微冷作痛，又与烧裩散一服，煎五苓散送下而安。

遗　热

伤寒差后，半月十日以来，终不惺惺[①]，错语少神，或寒热似疟，或烦热颊赤，脉来浮数而软，此先前发汗未彻，余热留在心包也。奉议节庵俱主知母麻黄汤，即麻黄汤中去杏仁而加知母、黄芩、芍药也。余尝用竹叶石膏汤加麻黄，治之更捷。若寒热如疟，小柴胡倍人参为当。

发　颐

伤寒汗出不彻，热遗少阳，结于耳后或耳下，其形硬肿者，名曰发颐。见之速宜消散，缓则成脓为害也，连翘败毒散。若脉浮数，能食者易治，若沉紧或牢革，反大发热，不能食者，难治。肿连面上者，必加白芷、葱白，以通阳明之经，若大便燥实，加酒大黄，外用赤小豆末、鸡子清调敷，慎不可用寒凉

---

① 惺惺：清醒。

敷药。若发即隐下，不能起发者，真气内乏，毒邪内陷，最危之兆。若连发数处，如流症者，多不救也。

喜　唾

病新差后，口中喜唾不止者，此少火气衰，中土不温，不能约制津液也，理中圆加益智仁以收摄之。

差后浮肿

大病后，腰以下至足，肿而重者，有水气也，牡蛎泽泻散急攻之。轻者只用五苓散加大腹皮、牡蛎，但不可延缓，缓则上支胸胁，难救矣。若但面肿而足不肿者，为胃虚，养胃汤去草果加防风。但足肿而重者，为脾弱，当节其饮食，用补中益气汤温补之，勿拘下肿为水，不辨虚实而混治也。

杂　方

一百十三道　论中引用正方已具《缵论》，此不复录

阳旦汤治冬温发热咽痛，或自利而咳

桂枝三钱　芍药酒焙　甘草炙，各二钱　黄芩三钱，酒炒　生姜三片　大枣三枚，擘[1]

上水煎，去滓，温服无时，日二三服。

本方加干姜，名阴旦汤，治内挟寒食者。

黄芪建中汤治卫虚不能作汗，虚劳里急，诸不足

黄芪一钱，酒炒　桂枝二钱　芍药三钱，酒洗　甘草二钱，炙

---

① 擘（bò簸）：剖，分开。下同。

生姜三片　大枣三枚，擘　胶饴半两

上水煎，去滓，内胶饴，更上火消解，日三服。

再造散治阳虚不能作汗，名无阳证

黄芪酒洗　人参　桂枝　甘草炙，各一钱　熟附子　细辛各五分　羌活　防风　川芎各八分　煨姜五片

上水煎将成，加酒芍药一撮，更煮三沸，去滓，温服。节庵以此汤治尺中迟弱，阳虚不能作汗之证，名曰再造。固为高出前辈，但稍嫌风药冗杂，然无害于温补助卫之大旨也。

香苏散治感冒非时邪气，难分六经证者

香附姜汁浸，勿炒　紫苏各二两　陈皮去白一两　甘草半两，炙

上为散，每服半两，水煎去滓，日三服，以汗出热除为度。

芎苏散治非时感冒

苏叶　柴胡各二钱　川芎　葛根　枳壳　桔梗　陈皮　半夏　茯苓各一钱　甘草七分　生姜三片　大枣一枚，擘

上水煎，去滓热服温覆取微汗。

本方去川芎、柴胡，加人参、前胡、木香，名参苏饮。

按此为治非时感冒之首剂，非正伤寒药也。方中芎、苏、柴、葛四味，为通治三阳经外感药，而独推芎苏二味名方者，其重在于邪伤血分也。更合之以二陈，治内伤饮食，加枳桔宽膈利痰，诚为总司外内之良方，而无引贼破家之虞，宜乎世所共推也。其参苏饮方，即此汤去川芎、柴胡，而易人参、前胡、木香之制，其主在于气分也。昔人有用芎苏散不解，用参苏饮即解之说，意在人参有兼补之功，殊不知其为气血两途也。

神术汤治内伤冷食，外感寒邪

羌活　苍术泔浸，炒。各三钱　藁本　川芎　白芷各一钱五分

细辛五分　甘草一钱，炙　葱白二茎连须　生姜三片

上水煎热服，覆取微汗。

十神汤治时疫感冒，头痛如破

紫苏　葛根各一钱五分　麻黄去根节，泡　升麻　川芎　白芷各八分　陈皮　甘草　白芍世本作赤芍，误　香附姜汁拌，碎。各六分　生姜五片　葱白三茎，连须

上水煎，热服无时，温覆取微汗。

此方出香苏散，专主解利阳明非时不正之气，其太阳经伤寒发热禁用，以中有升麻葛根，恐引邪入犯阳明也。今世用治寒疫，但六经证不显者，总以此汤疏表利气，而元气虚人，蒙害亦不鲜矣。

升麻汤即升麻葛根汤解利阳明经，发热斑疹

升麻　葛根生　白芍酒洗　甘草炙各一钱五分

上水煎，温服无时。

发斑加犀角，热甚更加黄连、黑参，虚加人参。

葛根葱白汤治温热头痛如破

川芎二钱　葛根　芍药　知母各一钱五分　葱白四根，连须　生姜二片

上水煎温服，痛未止再服。

本方去知母加甘草、大枣，名增损葛根葱白汤，治感冒头痛。

连须葱白香豉汤治感冒头痛如破

连须葱白七茎　香豉一合，勿炒　生姜一两，切

上水煎，温，日三服，覆取微似汗，不汗加苏叶。

选奇汤治风火相煽，眉棱骨痛

羌活一钱五分　防风一钱　甘草一钱五分，夏生冬炙　黄芩酒炒一钱，热甚加用

上水煎，食后稍热服。

藿香正气散治四时不正之气挟食，及瘴湿霍乱

广藿香叶一钱五分　白术霍乱转筋换木瓜　厚朴姜制　白芷痰食气滞换木香　陈皮各八分　半夏一钱五分，口渴去之　茯苓　桔梗各一钱　大腹皮姜汤泡，腹胀用之　苏叶各一钱，自汗去之　甘草炙，五分，呕吐去之

上用生料作一剂，加生姜三片，大枣二枚，水煎去滓，热服无时。

热多加黄连，寒多加干姜，寒甚少加附子。

此本不换金正气散而立，方中腹皮乃传写之误，当遵古方用苍术为是。专治一切不正之气，非正伤寒药也。太阳病恶寒发热，头疼骨节痛，用之，先虚正气，虽汗出亦不解，故元气虚人，并夹阴伤寒，发热脉沉足冷者，禁服。

人参败毒散治时疫初起壮热，寒疫汗后热不止

人参　羌活　独活　柴胡　前胡　川芎　枳壳　桔梗　茯苓各一钱　甘草半钱，人中黄更佳

上用生料作一剂，加生姜二片，水煎去滓，日二服。

本方加陈仓米，名仓廪汤，治疫痢。

此治时疫初起，烦热痞闷之证，然服之多有毒邪骤发，其势转甚者。盖骤发则毒易传化，但不知者，以为反增其困耳。又寒疫屡发不解，亦咸用之，以正虚不补则邪终不化。所以昔人有云，败毒散主治在时疫之先，又可用于寒疫之后，诚格

言也。

荆防败毒散治捻颈瘟，咽喉肿痛，腹胀暴证

羌活　独活　前胡　柴胡　人参　甘草人中黄更佳　枳壳生　桔梗　茯苓　川芎　牛蒡子炒研　薄荷　荆芥各一钱　防风一钱五分

上水煎，去滓缓服，临服加真金汁一盏尤效。

本方去人参、茯苓、枳壳、桔梗、薄荷、独活，加连翘、红花、升麻、归尾、穿山甲，名连翘败毒散，治发颐。

普济消毒饮治天行大头，湿蒸多汗

柴胡一钱二分　黄连　黄芩酒炒　黑参　连翘　鼠粘子炒研　升麻　白芷　甘草生　桔梗　马勃各一钱　僵蚕炒七分　板蓝根如无，青黛代之

上为末，半用水煎，去滓，食后徐服，半用蜜丸噙化就卧，以令药性上行也。气虚脉弱，加人参，大便秘，少加酒大黄。

六神通解散治时疫初起热甚，躁不得汗

麻黄去节，酒洗　石膏　滑石　黄芩各二两　苍术去皮，泔炒，四两　甘草炙，一两五钱

上为散，每服半两，加姜三片，水煎去滓，热服取汗，节庵加羌活、川芎、葱白、香豉。

独活散治瘟疫、瘴气，脚膝疼软，发热，头疼体痛

独活　羌活　细辛　麻黄去节，泡　防风　枳壳生　蔓荆子　甘菊花　黄芩酒洗　人参　茯苓　甘草炙各一两　石膏二两

上为散，每服半两，加薄荷五叶，生姜三片，水煎去滓，热服无时。

达原饮治时疫邪气初犯募原者

黄芩酒洗　白芍酒洗　知母酒洗　厚朴姜汁炒，各一钱　槟榔二钱　草果七分　甘草五分，炙　生姜一片　大枣二枚，擘

上水煎，日三夜二服。

生犀饮治疫疠初起眩晕呕血

犀角二钱　苍术麻油炒，一钱　川连一钱　黄土半两　茶叶一大撮　金汁半盏

上水煎去滓，入金汁搅服，日三夜二。

大便结加大黄，渴加栝蒌根，虚加盐水炒人参，表热去苍术、黄土加桂枝、黄芩，便脓血，去苍术倍黄土加黄柏，便滑以人中黄代金汁。

清热解毒汤治温疫大热

黄连酒洗　黄芩酒洗　白芍酒洗　生地　人参各三钱　石膏鸡子大，碎　羌活　知母各二钱　甘草一钱五分　升麻　葛根各一钱　生姜二两，切

上水一斗，煮取五升，每服一升，日三夜二服。

人中黄丸治瘟疫诸热毒

大黄三两，尿浸　人中黄如无，坑垢代之　苍术去皮，麻油炒　桔梗　滑石各二两　人参　黄连酒洗　黄芩酒洗，生。各一两　防风五钱　香附姜汁拌，勿炒，一两五钱

上为末，神曲糊丸，清热解毒汤送下二三钱。

人中黄散治大头疫疠及疙瘩瘟

辰砂　雄黄各一钱五分　人中黄一两，作人中黄法：以竹筒留节去皮，旁开一孔，入满甘草末，杉木塞孔，腊月浸大粪池底，月余，晾干候用

上为末，每服二钱，薄荷、桔梗煎汤下，日三夜二服。

凉膈散治膈热便秘胃实，发斑表里俱热

连翘　栀子仁　黄芩　薄荷　大黄酒洗　芒硝各二钱　甘草五分，炙　大枣一枚，擘　葱白一茎

上水煎去滓，温服无时。

双解散治温热病表里大热

防风　麻黄　薄荷　川芎　连翘　当归　芍药生　大黄酒洗　芒硝各半两　石膏　黄芩酒洗　桔梗各一两　甘草二两，炙　白术姜汁拌，勿炒　荆芥　山栀各二两五钱　滑石三两

上为散，每服三钱，加生姜三片，水煎，去滓温服。

此本凉膈合通解而易白术，加芎、归、芍药、荆、防、桔梗，即通圣合益元之制也。按通圣为中风门中专方，而中风多是邪乘虚入，万无表里俱实之证。即大便燥结，亦属血枯风秘，用此甚难。惟温病热病，内外邪甚者，乃为合宜。盖防风麻黄解表药也，风热之在皮肤者，得之由汗而泄；荆芥薄荷清上药也，风热之在巅顶者，得之由鼻而泄；大黄芒硝通利药也，湿热之在肠胃者，得之由后而泄；滑石栀子水道药也，湿热之在决渎者，得之由溺而泄；热淫于膈，肺胃受邪，石膏桔梗清肺胃也；而连翘黄芩，又所以祛诸经之游火；风热为患，肝木主之，川芎归芍，和肝血以息风热；而甘草白术，又所以和胃气以健运脾土，能胜湿热御风火故也。方中倍用益元者，以伏气所蒸之湿热，使半从肌表而泄，半从渗道而利也。故大便通者，硝黄自可勿用，有微汗者，麻黄即可勿施。而湿热郁发，未有小便不黄赤者，双解之义实在发汗利小便耳。昔人但知守真长于治火，不知实开温热病之法门也。

黄连解毒汤治内外热剧

黄连　黄芩　黄柏三味俱酒洗　山栀各二钱五分

上水煎，温服无时。

三黄石膏汤治汗下后不解，热郁三焦，便滑溺涩

黄连　黄芩　黄柏三味俱酒洗各二钱　山栀二十枚，碎　石膏五钱，碎　麻黄一钱，泡　香豉一合　生姜三片　葱白三茎

上用澄清地浆水煎，服半日许，不得汗解再服。

脉数便秘，上气喘急，舌卷囊缩者，去麻黄、香豉，加大黄、芒硝，槌法加细茶一撮。

寒能制热，故用石膏，苦能下热，故用芩、连、栀，柏，佐以麻黄、淡豉之发散者，以温热至深，表里俱实，降之则郁，扬之则越，郁则温热犹存，故兼之以发扬，则炎炎之势皆烬矣。此内外分解其势，乃兵之分击者也。

导赤泻心汤治热传手少阴神昏

黄连酒洗　黄芩酒洗　山栀姜汁拌，炒黑　滑石碎　知母盐酒拌　犀角　甘草生　人参　麦冬去心　茯神各一钱　生姜三片　大枣三枚，擘

上加灯心为引，水煎热服。

射干麻黄汤治水饮伤肺，咳而上气，喉中水鸡声

射干三钱　麻黄四钱　细辛一钱五分　紫苑　款冬花各三钱　五味子搥　半夏姜制各二钱　生姜三片　大枣二枚，擘

上以水先煮麻黄，去沫内诸药，煎成去滓，分三服。

金沸草散治肺感风寒，鼻塞声重咳嗽

旋复花去梗叶　麻黄去节，泡　前胡各七分　荆芥穗一钱　半

夏姜制　甘草炙　芍药各五分　生姜三片　大枣一枚，擘

上水煎去滓，晨昏各一服。

葳蕤汤治风温咳嗽及冬温，发热头眩，咽干舌强

葳蕤一钱五分　石膏二钱，碎　白薇　麻黄去节泡　川芎　葛根　羌活　甘草炙　杏仁去皮尖，碎　青木香各一钱

上水煎，日三服。

栝蒌根汤治风温无大热而渴

栝蒌根一钱　石膏二钱，碎　葛根一钱五分　防风　人参　甘草炙各五分

上水煎，热服无时。

防己黄芪汤一名汉防己汤。治风湿关节烦疼，脉浮汗出

防己酒洗　黄芪酒拌各一两　白术七钱五分，姜汁拌　甘草五钱，炙

上每服抄五钱匙，加生姜四片、大枣一枚，水煎热服，后当如虫行皮中，腰以下如冰，后坐被上，又以被绕腰下，温令微汗，差。

喘加麻黄，胃气不和加芍药，气上冲加桂枝，下有陈气加细辛。

此治卫中之阳太虚，而在里之真阳无患者，附子既不可用，但用芪、术甘温从阳以缓图之。盖自汗而腰以下属阴之分无汗，服此虽动其湿，而卫中之阳尚不足以胜之，故皮中如虫行，所以用暖被围腰下，接令微汗，以渐取差，亦从下受者从下出之之法也。

麻黄杏仁薏苡甘草汤治风湿身疼，日晡发热

麻黄去根节，泡，一钱五分　杏仁十枚，去皮尖，研　薏苡一两，姜汤泡，勿炒　甘草八分，炙

上水煎温服，有微汗避风。

方中用麻黄、杏仁、甘草以开发腠理而泄风邪，即以薏苡之通利水道而去湿，大意与麻黄加术汤不殊，但其力稍逊耳。

羌活胜湿汤治风湿上甚，项强头痛

羌活　独活酒洗　防风　川芎酒洗　藁本酒洗　蔓荆子碎　甘草炙，各一钱　生姜一片

上水煎温服，缓取微似汗，速则风去湿不去也。

寒湿，腰以下重，加附子、防己，身重，腰沉沉然，加黄柏、苍术。

本方去独活、川芎、蔓荆、甘草，加升麻、柴胡、苍术，名除风湿羌活汤。

湿上甚为热，汗之则易，下之则难，故当变常法而为表散。此方得之，若周身关节尽痛，即当去巅顶之药，专除肉腠间风湿为务也。

补中益气汤治内伤劳倦耗气，及劳力感寒

黄芪酒炒，一钱，热甚倍用　人参三分，有嗽去之，气虚者可加至一钱　甘草炙，五分，可加至一钱　白术三分，可加至五分，若胁下痛者，有瘀血也，须生用　当归土炒　橘皮　升麻　柴胡各二分，可加至三分

上水煎，食远稍热服。

周慎斋[1]曰：脾气者，上升则为元气，下行则为邪气。内伤中虚表热，或潮热自汗，补中正方，表热加羌防，腹中满加附子。凡用补中，病热已退，升柴不用可也。若浑身拘急作胀，

---

[1] 周慎斋：指周之干，明代医家，号慎斋。撰有《周慎斋三书》《脉法解》等著作。

系风寒，宜加羌防，但作胀不拘急，为内寒，加附子。凡用补中，下体痿软或虚弱者，不可用，当以八味丸治之。凡内伤作泻，藏附子于白术中，令其守中以止泻也。表热，藏附子于黄芪中，欲其走表以助阳也。凡内伤调理脾胃，必用羌活散其肝邪，此为正治。

陆丽京[①]曰：东垣之定此方也，其言曰：脾胃既虚，则下流于肾肝，阴火得以乘其土位。夫脾胃之气，不上行而下流，则并于肝肾，是脾肾原是无病，而承脾胃之下流，即其气愈盛矣。盛满者泻之，此升柴之所以必用也。然此为下实而清阳下陷者言之，非为下虚而清阳不升者言之也。倘人之两尺虚微者，或是癸水销竭，或是命门火衰，若再一升提，则如大木将摇，而先拨其本实，枯条垂落，而更拔其根荄，寿命难期，危亡立至也。

生脉散治暑伤元气，喘促烦渴

人参五钱　麦冬去心，三钱　五味子二钱，碎

上用长流水煎，温服无时。孙真人云人参用井水煎，服之无效

孙真人令人夏月常服生脉散，则百病不生。东垣云：夏月服生脉散加黄芪、甘草，令人气力涌出。刘宗厚[②]云：若脚膝痿弱者，更加酒黄柏，则筋力倍常。

清暑益气汤治长夏湿热蒸人，烦热喘满，小便赤

黄芪一钱，酒炒　人参　白术姜制　苍术泔浸，去皮，麻油炒

---

① 陆丽京：指陆圻，字丽京，又字景宜。著有《伤寒捷书》《灵兰墨守》等书。

② 刘宗厚：指刘纯，明代医家，字宗厚（一作景厚），撰有《伤寒治例》《玉机微义》等。

升麻醋洗　神曲炒　陈皮各五分　甘草炙　当归　麦冬去心　黄柏盐酒炒，各三分　五味子九粒，碎葛根酒煨　泽泻

青皮各二分

上水煎，徐徐服。

本方去青皮、葛根加黄连、茯苓、柴胡，名清燥汤。

暑令行于夏，至长夏则兼湿令矣。故此方兼而治之，暑热蒸炎，表气易泄，而中气者，又为诸气之原，黄芪所以实表而固易泄之气，即兼当归以统养脾之血，白术神曲甘草，所以调中而培诸气之原，酷暑横流，肺金受病，人参、五味，麦冬，一以补肺，一以清肺，一以收肺，此三物名为生脉也。以气虚则脉虚，伤暑之证，未有脉不虚者，故用补气之药以复脉，经所谓扶其所不胜也。火盛则水伤，故又以黄柏、泽泻清其化源，液亡则口渴，故又以葛根升其胃液，清气不升，升麻可升，浊气不降，二皮可理，苍术之用，为兼长夏之湿也。

十味香薷饮治伤暑体倦神昏，头重吐利

香薷二钱　人参　黄芪酒炒　白术　茯苓　甘草炙　扁豆　陈皮醋炒　厚朴姜制　木瓜各一钱

上水煎，欲令作汗热服，欲利小水冷服。

伏暑去黄芪、人参加黄连、藿香、泽泻。

本方去黄芪、白术、陈皮加杏仁、半夏、藿香、砂仁、姜、枣，名六和汤。

消暑十全散治夹暑感冒，发热头痛

香薷二钱　扁豆炒，槌　厚朴姜汁炒　木瓜　陈皮一作半夏　甘草炙　白术姜汁拌　茯苓　广藿香叶　苏叶各一钱

上水煎，热服无时，取微汗。

黄连香薷饮治伏暑大热，水泻脉数

香薷二钱　厚朴一钱，姜制　黄连五分，酒蒸

上水煎，冷服。

本方去黄连加扁豆、甘草，名局方香薷饮。

消暑丸治伤暑，发热头痛，泻利烦渴

半夏一斛，米醋五升煮干　甘草生　茯苓各半斛

上为细末，姜汁和丸，无杂生水，每服二钱，不拘时，沸汤送下。

消暑在消其湿，故于二陈汤内除去橘皮，而倍用半夏为君也。又以半夏性燥，故用醋煮以敛其性，而使之下行，且不耗津液矣。其用生甘草、茯苓者，不忘涤痰消湿之本意也。去橘皮者，恶其上升耗气也。夏月之气，易于耗散，一切破气之药，皆当禁用，不独此方之橘皮耳。

益元散即天水散，俗名六一散 治暑湿热蒸，小便不利

滑石六钱　甘草一钱

上为极细末，用清水调服。

发汗加葱豉，安神加辰砂，止泄加炮姜，消斑加青黛。

大顺散治暑热引饮过多，霍乱呕吐

甘草　干姜各五钱　杏仁去皮尖　桂各三钱

上先将甘草用白砂炒，次入姜，却下杏仁，炒过筛去砂，合桂为末，每服三钱，沸汤调下。

冷香饮子治中暑夹阴，腹痛泻利

附子生用　草果　橘红　甘草炙各一钱　生姜五片

上水煎，冷服。

浆水散治暑中太阴少阴，泄泻身冷，汗出脉弱

附子　干姜炮　甘草炙　肉桂各五钱　良姜　半夏醋制，各二钱五分

上用浆水煎，去滓冷服。浆水即点乳酪之淡醋也

虚热喘乏加人参，汗多加黄芪五味。

泄泻而兼身冷汗出脉弱，其为胃虚阳气欲脱之兆，最急，是不得不用桂、附、二姜、甘草、半夏，辛温以理其脾之冷滞也。其妙用尤在浆水之酸以收欲脱之阳气，惜乎世咸忽之。

合大顺冷香消暑生脉清暑益气及此方。观之大顺用白砂炒甘草干姜杏仁，冷香用水浸冷服，消暑用醋煮半夏，生脉清暑之用五味子。此用酸浆水煎，总是因夏月阳气在外容易耗散之故，其无故好啜香薷饮者，可不鉴欤！

升麻鳖甲汤治阳毒斑如锦纹，咽痛唾脓血

升麻　甘草各二钱　蜀椒炒去汗　当归各一钱　雄黄五分，研　鳖甲一钱五分，炙

上水煎，温服取汗。

本方加桂枝名阴毒甘草汤。

阳毒升麻汤治阳毒面赤，狂言发斑，咽痛下脓血

升麻　犀角各一钱五分　射干　黄芩　人参　甘草各一钱

上水煎温服，温覆手足，汗出则解，不解重作。

犀角黑参汤治发斑毒盛咽痛

犀角　黑参各二钱　升麻　射干　黄芩　人参各一钱　甘草八分，生

上水煎，温服。

犀角大青汤治斑出大盛，大热心烦，狂言闷乱

犀角二钱　大青一钱五分　黑参　升麻　黄连　黄芩　黄柏　山栀各一钱　甘草八分，生

上水煎，热服无时。

本方去芩、柏、升麻加人参、生地、柴胡，名消斑青黛饮。

黄连橘皮汤治阳毒发斑

黄连一钱，酒洗　橘皮去白　麻黄去节，泡　葛根酒洗　杏仁去皮尖，研　枳实炒，各五分　厚朴姜汁制　甘草炙，各三分

上水煎，温服。

橘皮竹茹汤即大橘皮汤治胃虚哕逆

橘皮去白，三钱　竹茹五分　人参　甘草炙各一钱　生姜四片　大枣一枚，擘

上水煎，温，日三服。

呃逆加柿蒂三枚。

《活人书》加半夏。

赤茯苓汤治伤寒停水呕哕

赤茯苓　人参　陈皮去白各一钱　白术姜汁拌，生用　半夏姜汁炒　川芎各五分　生姜三片

上水煎，不拘时服。

小续命汤治中风外有六经形证，及风痹脚气

麻黄去根节，泡　桂枝　甘草炙　杏仁去皮尖，炒，研　芍药酒洗　川芎　防风　人参黄芩各一钱四分　防己二钱，酒洗　大附子炮，七分

上作二剂，每剂加生姜五片、大枣一枚，水煎温服。

此本古今录验续命汤去当归、石膏、干姜而加黄芩、芍药、防己、防风、附子、姜、枣之制也。以其无分经络，不辨虚实寒热，故易老[1]有六经加减诸例，按吴鹤皋[2]曰：此方治中风未详其证，麻黄、杏仁，麻黄汤也，仲景治太阳证之伤寒；桂枝、芍药，桂枝汤也，仲景治太阳证之中风。如此言之，则中风而有头疼身热脊强者，皆在所必用也。人参，甘草，四君子之二也，局方用之以补气，芍药、川芎，四物汤之二也，局方用之以养血，如此言之，则中风而有气虚血虚者，在所必用也。风淫末疾，故佐以防己，阴淫寒疾，故佐以附子，阳淫热疾，故佐以黄芩。盖病不单来，杂揉而至，故其用药亦兼该也。至于痉病脚气等类伤寒证，往往借用此方，然必按证增损，始为合宜。设不辨表里虚实而妄投之，宁无耗血伤津，抱薪救焚之患乎？

如圣饮治刚柔二痉

羌活　防风各一钱五分　川芎　白芷　柴胡　甘草炙　白芍　当归　乌药　半夏姜汁炒　黄芩各一钱　生姜三片

柔痉有汗加白术、桂枝，刚痉无汗加麻黄、苍术，口噤咬牙，大便实者，加大黄利之。

上水煎去滓，临服加姜汁竹沥，温服无时。

大羌活汤治两感一日太阳与少阴俱病

羌活一钱　独活　防己酒洗　防风　黄连酒洗　黄芩酒炒　苍术泔浸，炒　白术生　川芎　细辛　甘草炙各六分　生地三钱　知

---

① 易老：指易水老人张元素。

② 吴鹤皋：指吴昆。明代医家，字山甫，别号鹤皋。所著《医方考》颇有影响。

母一钱五分　生姜三片　大枣二枚，擘

上水煎，热服无时。

节庵去防己、二术、连、知，加柴胡、白芷、石膏、黑豆。两感有表里之殊，无阴阳之异，传经者皆为阳邪，一于升阳散热，滋养阴脏，则感之浅者，当或可平，故易老于不治之中而求可治之策也。

羌活导滞汤治六淫之邪，内滞发热

羌活一钱五分　独活一钱　防己七分，酒洗　当归一钱　大黄二钱，皂荚煎酒浸煨　枳实五分，麸炒

上水煎，食前温服，取微汗。

葶苈苦酒汤治屡下热不解

葶苈三钱，研　苦酒三合，即米醋　生艾汁一合，如无，以干艾洗捣取汁

上水煎，作三服，探吐取汗。

屡下热不解，阴津随汗外亡，而阳热转亢，故取苦酒之酸收，葶苈之下泄，以承领阴气内入，更兼艾汁以发越阳邪，使阴气内藏，阳热外散，一举而两得之，惜乎世所不解也

黄龙汤治失下循衣撮空，虚极热盛，不下必死者

大黄三四钱，痰秘，姜汁拌　芒硝二钱，肠鸣，换半夏、茯苓　厚朴一钱五分　枳实一钱　当归三钱，气秘，换木香　甘草一钱，血秘，换桃仁泥、生地黄汁　人参较大黄减半　生姜五片　大枣一枚，擘，风秘，换羌活

上水煎，将成加桔梗一撮，再煎三沸，去滓热服。

虚人积结于内，攻之不行，乃肠胃枯竭之故，故节庵加人

参当归于承气汤中，助其气血，以建背城[①]之功，即如参苏饮中用参辅佐表药之义。

厚朴七物汤治腹满发热，脉浮，饮食如故

厚朴一两二钱，姜汁炒　大黄姜制　甘草炙，各五钱　枳实炒　桂枝各三钱　生姜一两，切　大枣六枚，劈

上水煎，温分三取。

呕加半夏，下利去大黄，寒多倍生姜。

此即小承气合桂枝去芍药汤也。七味中独推厚朴为君者，其主在于风邪内陷之腹满，原不在乎攻下也，观方后云下利去大黄，其义自见。

代抵当汤丸治畜血

大黄四两，酒洗　芒硝一两　桃仁六十粒，炒研　生地黄　归尾酒洗　穿山甲蛤粉炒，各一两桂三钱至五七钱

上为极细末，炼蜜丸如桐子大，畜血在上焦，丸如芥子大，临服去枕仰卧，以津咽之，令停喉下，搜逐膈上之瘀，中焦食远，下焦空心，俱桐子大，以百劳水[②]煎汤下之。如血老成积，此药攻之不动，去归地加醋制广茂一两，倍肉桂，或煮汤和滓，服之尤效。

金匮下瘀血汤治瘀血

大黄一两　桃仁二十枚，研　䗪虫二十枚，熬，去足

上为末，炼蜜和作四丸，以酒一升煮一丸，取八合，和滓

---

① 背城："背城借一"的缩略，即背靠自己的城池决一死战。《左传·成公二年》："请收合余烬，背城借一。"也作"背城一战"。

② 百劳水：又称甘澜水，是用水瓢扬水成百上千次后的水。《张氏医通·虚损门》："以杓扬之百遍，然后煮沸，即甘澜水法也。"

顿服之，衃血下如豚肝。

备急丸治心腹寒积，卒暴诸病，惟妊娠禁用

大黄酒浸，三分　干姜生用，二分　巴豆去皮心，熬，一分

上先将大黄、干姜为末，次入巴豆合研，杵千下，炼蜜丸绿豆大，密器中贮之，不拘时温水下五七丸。

口噤者，抉[1]齿灌之。

大黄附子汤治胁下偏痛，发热脉弦紧，此寒也

大黄一两，酒浸　附子一枚，炮　细辛二钱

上水五升煮取二升，去滓分三服，服后如人行四五里顷，更进一服。

三承气汤，为寒下之柔剂，白散备急丸，为热下之刚剂，附子泻心汤，大黄附子汤，为寒热互结，刚柔并济之和剂，此鼎峙三法也。独怪近世但知寒下一途，绝不知有温下等法。盖暴感之热结，可以寒下，若久积之寒结，亦可寒下乎？是以备急等法，所由设也。然此仅可以治寒实之结，设其人禀质素虚，虽有实邪固结，敢用刚猛峻剂攻击之乎？故仲景又立附子泻心汤，用芩连佐大黄，以祛膈上之热痞，即兼附子之温以散之，大黄附子汤，用细辛佐附子以攻胁下寒结，即兼大黄之寒导而下之。此圣法昭然，不可思议者也。奈何去圣久远，一闻此法，无论贤与不肖，莫不交相诋毁，遂至明哲束手，沉疴待毙，良可慨夫。

二陈汤治痰饮宿食固结

陈皮去白，胁下引痛，醋炒，干咳，用蜜制　半夏姜汁制，热痰竹沥

① 抉：撬开。

制，妊娠恶阻醋制　茯苓停饮、心悸，桂枝煎酒制，各二钱　甘草痞胀，砂仁汁制一钱　生姜七片，咳逆痰结用蜜煎　乌梅肉一个，泻利炒焦

上水煎热服。

本方去陈皮、甘草、乌梅，名小半夏茯苓汤。

本方去茯苓、甘草、乌梅，名橘皮半夏汤。

或问二陈汤为治痰首剂，惟吐血、消渴、妊娠禁用，然不可一律论也。如血色正赤凝结，为阴气受伤，故禁辛燥，设瘀晦淡薄如水者，为阳不统而阴不守，安得不用姜、半、术、附辈以温之乎？如消渴阴火烁津，故禁燥热，设肥人湿热内壅，津液固结而渴，安得不用星、半、姜、连辈以燥之乎？如妊娠津液衰少，不能养胎而病，故禁辛散，设恶阻呕逆亦谓半夏伤胎而禁之乎？大抵瘦人多火多燥，咸禁一切辛热耗阴燥剂，肥人多湿多痰，咸禁一切滋阴腻膈润剂，各随所禀为权衡耳。

导痰汤治伤食挟痰发热

陈皮　半夏姜制　茯苓各一钱五分　甘草一钱，炙　枳实炒　南星汤泡七次，各一钱　生姜五片

上水煎温服。

本方加人参、白术、黄连、黄芩、栝蒌仁、桔梗、大枣、竹沥、姜汁，名加味导痰汤。若痰热而黏去参、术，痰冷而清去芩、连，年力壮盛，先用稀涎散，后服此汤。

平胃散治食积腹痛，壮热发黄

苍术泔浸，麻油炒，八两　厚朴姜汁炒　陈皮去白各三两四钱　甘草三两，炙

上为末，每服五钱，加生姜三片，水煎空心服。

本方加木香、姜制黄连，名香连平胃散，治食积发热。

本方合五苓散名胃苓汤，治食积泄泻，小便不利。

赵养葵[①]言：平胃者，平胃中之墩阜[②]，设无墩阜而用之，平地反为坎陷矣。

五积散治外感寒邪，内伤生冷

苍术泔浸炒八钱　桔梗六钱　麻黄去节泡　枳壳炒　陈皮去白各五钱　厚朴姜制　干姜炮过各四钱　半夏姜制　茯苓　甘草炙　白芷　归身　白芍酒洗　川芎　桂各三钱

上为末，每服四五钱，加生姜三片，葱白三茎，水煎去滓热服，温覆取微汗。

表邪甚者，去苓芍加香豉，阴寒脉细，去苓芍加熟附，逆气干呕，加吴茱萸，虚加人参。

按：此方本平胃为主，参以二陈，专主内伤生冷，又合桂枝、麻黄，但少杏仁，故兼治外感寒邪，加以四物去地，而合甘草、干姜，为治血中受寒之圣药，枳、桔、甘草并为清气治嗽之首方，白芷一味为都梁丸，专走阳明而治风热头痛，桂苓甘术换苍术，以涤饮散邪，使饮半从表散，内藏小半夏茯苓汤，令未尽之饮，乃从小便而驱之。古人以消食必先涤饮，发散必用辛温，此虽类集十余方，而不嫌冗杂者，得辛温散邪之大旨也。但杂合复方，原不拘全用。如无血病，无藉芎归；设不咳嗽，何烦枳桔；若非头痛，都梁奚取；苟或有汗，麻黄安施。要在临病谛审出入，斯可与言复方之妙用也。

---

① 赵养葵：指赵献可。明代医家，字养葵，自号医巫闾子。因淡于名利，被人称为逸上、游仙，成为“江湖状元”。著有《医贯》《内经钞》等书。

② 墩阜：土山。此指食积。

调中汤治食积挟外感发热

苍术泔浸，炒　陈皮炒　半夏姜制　白芍酒洗　桔梗　甘草炙　枳壳炒　羌活　白芷　藿香叶　砂仁各一钱　川芎七分，酒洗　麻黄去节，泡　桂枝各五分　生姜三片

上水煎，温服无时。

按：调中汤与五积散大同小异，乃表里兼并之药，故用以治食积挟外感发热证。若调中饮，则全用平胃，而兼干姜、黄连辈，专主食积发热，却与表邪无预也。即如中满分消丸分消汤之寒热攸关，用者不可不审。

调中饮治食积类伤寒，但身不痛者

苍术泔浸，麻油炒，二钱　白术生　厚朴姜汁炒　陈皮炒　甘草炙　神曲炒　枳实炒　黄连姜汁炒，各一钱　山楂肉姜汁炒黑，二钱　草果八分　干姜炮，五分

上水煎去滓，磨木香调服。

腹痛加桃仁，痛甚便秘加大黄，口甘加兰俗名省头草。

人参养胃汤治食滞痞闷

苍术泔浸，麻油炒　厚朴姜汁炒　半夏姜制　藿香各一钱　陈皮去白　甘草炙各七分　人参　茯苓　草果各五分　生姜七片　大枣三枚，擘　乌梅肉一个

上水煎，热服。

养胃者藉人参之力，以助诸消克药建平胃之功也。近世名家，专以此汤治胃虚不能进食之证，服之胸膈暂宽，意谓人参补养胃气之功，安知转受其削乎？

沉香降气散治气逆喘胀

沉香四钱，另研　香附二两，姜汁拌　砂仁四钱，搥　甘草八钱，

同砂仁拌湿，炒

上为末滴水为丸，淡盐汤下二钱，虚人人参汤服。

香壳散治虚人畜血暴起，胸胁或少腹作痛

香附三钱，姜汁拌　枳壳二钱炒　青皮炒　陈皮　乌药赤芍　蓬术醋炒，各一钱　归尾三钱　红花五分　甘草生三分，炙二分

上水酒各一盏，煎成去滓，加童便，空心服，不应加延胡索、穿山甲，有外感表邪，去青皮，加桂枝、羌防。

当归活血汤治挟血如见祟状

当归三钱　赤芍酒洗　生地酒浸，另捣烂　桂心各一钱五分　桃仁二十粒，同干漆灰拌炒，去漆灰，研　茯苓　枳壳　柴胡各八分　甘草五分　干姜炮，四分　红花二分

上除地黄，水煎去滓，入地黄，煎数沸，临服加陈酒。服之不应，加穿山甲末五分，又不应，加附子三分，有实热难用附子者，须与酒大黄钱许同用。

犀角地黄汤治畜血善忘如狂，或骤吐血不止

犀角镑屑磨水更佳　生地黄酒浸，捣烂　牡丹皮　白芍各二钱

上除地黄，水煎去滓，入地黄，更煎数沸，滤清，加藕节汁、扁柏汁，并磨京墨，搅令黑色服之。

腹中有瘀血未下，加桃仁、红花、酒大黄，若腹不满，自言满，为无热，减地黄二汁加木香。

此汤本治内伤胃脘之瘀血，以犀角善解饮食瘀积之毒，故为阳明专药。胃中既有瘀积，必蕴酿为热，故必兼芍、地、丹皮以凉解之，胃为水谷之海，过而不留，故可暂用，若在他经，断乎不可也。《医贯》以为衄血的方，阴虚火动者宜之，要非正论，今人概以治虚劳、吐血、衄血，服之虽得暂效，然旋劫旋

发，致死不悟也。夫吐衄之血，统而言之，皆属炎上之火；析而言之，则有在经在腑之分。其在吐血也，或属胃中有热，犹可稍夺其势，至于衄血，则是经络中游火，与此治胃热之药何预哉？惟伤寒五六日，忽然暴衄不止，差可借用，以其热郁经络，故以泄热为务，然必加入芩、栀、归尾，庶或近之。盖伤寒暴病，不可与虚劳久病比例而推也。

生地黄黄连汤治妇人血风，崩漏，燥热不除，循衣撮空，闭目不省人事

生地黄酒浸　当归　川芎各二钱　白芍酒洗　黄连酒蒸　黄芩酒炒　山栀姜汁炒黑，各八分　防风三钱，酒润

上水煎徐徐呷之，脉实者可加酒大黄。

七味凉血药中，独用防风一味，以升散风热而治崩，得力全在乎此，以防风为风药中润剂也。

竹叶汤即竹叶防风汤治产后中风发热

竹叶五十叶　葛根二钱　桂枝　防风　桔梗　甘草炙　人参各一钱　生姜五片　大枣五枚，擘

上水煎温服，覆取微汗。

颈项强加附子，呕者加半夏。

《金匮衍义》云：产后中风发热，面正赤，头痛，为太阳阳明合病。以产后中风，易于发痉，故用桂枝加葛根汤，以解二经之邪，去芍药之酸收，而加人参之甘温以益气，更加桔梗、防风、竹叶，通阳明之风热，而主面赤喘满也。若头项强者，知邪袭太阳阳明，将成痉也，以产后新虚，故加附子助人参温散之。若呕者，知痰湿上逆，故加半夏以开涤之，世本本方中即有附子，乃后人所加，观方后所云自知。

四物汤治血虚

熟地黄血热换生地黄　当归各三钱，大便不实用土炒　白芍药泄泻

腹痛用桂酒炒，失血用醋炒　川芎各二钱，血逆童便浸

上水煎，临卧热服，先服后食，勿过饱。

本方去熟地、芍药，名芎归汤，为末名佛手散。

本方加乌药、香附、甘草，名四乌汤。

本方合理中去地黄、白木，加茯苓，名增损四物汤。

本方换赤芍，加三棱、蓬术、肉桂、干漆灰，名加减四物汤，虚人血结，多加人参，少佐生附，仍用白芍。

本方合小柴胡汤，名柴胡四物汤。

伤寒热伤阴血之证最多，而用滋养阴血之剂绝少，惟妊娠胎产感冒客邪之病，则不能屏绝四物等汤耳。按四物为阴血受病之专剂，非调补真阴之的方，而方书中咸谓四物补阴，致后世则[1]而行之，用以治阴虚发热火炎失血等证，蒙害至今未熄。至于专事女科者，则以此汤随证漫加风食痰气药，所以近代诸汤，祖四物者，纷然杂出，欲求足法后世者，究竟不可多得。其最可恨者，莫如坎离丸之迅扫虚阳，四物二连之斩削真气，而举世庸工，利其有劫病之能，咸取用之，何异于操白刃而劫人财命耶！姑以本汤四味言之，虽云熟地滋养阴血为君，芍药护持营血为臣，而不知其妙用实在芎归调和诸血之功也。试观芎归佛手，可以探胎，可以催生，以二味为阴中之阳，同气相求，故能引动胎气，若兼芍地，即滞而不灵矣。曷可更加苦寒之味乎？尝见先辈治上下失血过多，一切血药，反置而不用，独推独参汤、童便以固其脱者，以有形之血，不能速生，希微[2]之气，所当急固也。昔人有言：见血毋治血，必先调其气。

① 则：作为法则。

② 希微：细微。

又云：四物汤不得补气药，不能成阳生阴长之功。诚哉！至言也。余尝谓此汤虽非伤寒门中之药，然用以治大邪解后，余热留于血分，至夜微热不除，或合柴胡，或加桂枝，靡不应手辄效，不可掩没其功也。

当归补血汤治血虚发热

黄芪去白蜜，酒炒，一两　当归三钱，酒洗

上作一剂，水煎温服。

妇人经行产后感冒，发热头痛，加葱、豉、姜、枣。

气虚则身寒，血虚则身热，故用当归调血为主。然方中反以黄芪三倍当归者，以血之肇始本乎营卫也，每见血虚发热，服发散之药则热转剧，得此则浃然自汗而热除者，以营卫和则热解，热解则水谷之津液皆化为精血矣。

紫苏饮治胎前感冒发热，胎气不和

紫苏　芍药酒洗，大便不实，酒炒　当归各一钱　甘草炙　川芎酒洗　陈皮各八分　人参一钱，虚者倍用　大腹皮姜汤泡，一钱，虚者谅用　生姜五片　葱白一茎

上水煎，空心温服。

伤风去大腹皮加香豉，胎动不安为热，加黄芩、白术，胎不运动为寒，加木香、砂仁。

逍遥散治肝气不调，发热干咳，有似外感者

柴胡一钱五分　白术　茯苓各一钱二分　当归　白芍各二钱　甘草八分炙　陈皮六分　薄荷七叶　煨姜三片，干咳用蜜炙

上水煎，临卧或半饥时热服。

本方加丹皮、山栀，名加味逍遥散。

归脾汤治抑郁伤心脾之阴，及虚邪误汗热不止

人参　黄芪　茯苓　酸枣仁炒研　白术蒸熟透，各二钱五分　木香　甘草炙，各五分　桂圆肉八枚　生姜五片　红枣一枚擘　远志　当归各一钱

上水煎，温服无时。

本方加丹皮、黑山栀，名加味归脾汤。

补中益气与归脾同出保元，并加归、术，而有升举胃气，滋补脾阴之不同。此方全以龙眼之甘平，佐归芪滋养心脾，更以枣仁、远志鼓动少火而生胃土，茯苓、生姜转运水谷，木香调畅诸气，红枣引入心脾也。近世以木香性燥不用，服之多致痞闷，或泄泻减食者，以其纯阴无阳，不能输化药力故耳。

四君子汤治气虚

人参吐血用秋石，或青盐制；泻利不止，土炒；呕逆，姜汁制一钱五分，虚者倍用　白术脾胃虚，饭上蒸数次用；泄泻，土蒸炒焦；湿痰，姜汁拌，生用；燥咳或便难，蜜水拌蒸透　茯苓小便不利，肉桂酒拌，胃燥而噎膈，人乳拌蒸，吐痰呕逆姜汁拌　甘草补虚炙用，痞满砂仁汁制，呕吐姜汁制，小水不利生用各一钱

上水煎，食前热服。

本方加陈皮，名异功散。

本方加陈皮、半夏、生姜，名六君子汤。更加木香、砂仁，名香砂六君子汤。妇人香附易木香，气虚多热痰，加姜制川连，多寒痰加炮姜，血不调加当归。

气虚者补之以甘。参苓术草，甘温益胃，有健运之功，具冲和之德，故为君子。

若合之以二陈，则补中微有消导之意，宜乎功用之多也。

至于加减，不可枚举。盖人之一身，以胃气为本，胃气旺，则五藏受荫，胃气伤，则百病丛生，故凡病久不愈，诸药不效者，惟有益胃补肾两途，故用四君子随证加减。无论寒热补泻，先培中土，使药引津气四迄，则周身之机运流通，水谷之精微敷布，何患其药之不效哉！是知四君六君为司命之本也。

东垣升阳散火汤治阳气抑遏，恶寒发热如火

升麻　葛根酒拌，生用　羌活　独活酒拌　白芍酒拌，生用　人参各八分　柴胡六分　甘草生四分，炙六分　防风三分

上水煎，温服无时，忌寒冷难化之物。

本方去人参、炙甘草、羌活、独活，加葱白，名火郁汤。

夫火者，生物之本，扬之则光，遏之则灭，今为浊阴填塞，不得上行，故宜辛温风药以升散之。清阳既出上窍，浊阴自必下降矣。东垣圣于脾胃者，治之主以升阳，俗医知降，而不知升，是扑灭其生物之本也，安望其卫生哉！

节庵升阳散火汤治叉手冒胸，循衣撮空证

人参酒拌二钱，多至五钱　白术二钱生用　茯神一钱　甘草一钱，炙　当归一钱五分　芍药一钱五分，桂酒拌　陈皮六分，多至一钱　麦冬去心，二钱　柴胡七分　黄芩一钱，酒炒　生姜三片　大枣三枚，擘

上水煎，热服无时，取微汗。

痰加半夏，便燥谵语加大黄，泄泻加升麻倍术。

十全大补汤治脾胃气血俱虚

人参一钱五分　白术饭上蒸，一钱　茯苓　甘草炙，各八分　熟地一钱五分　当归　白芍酒洗，各一钱　川芎八分　黄芪一钱五分，蜜酒炙　肉桂一钱　生姜三片　大枣三枚，擘

上水煎，食前温服。

本方加半夏、麦冬、熟附子、肉苁蓉，名大建中汤。

本方去川芎，加陈皮、五味、远志，名人参养荣汤。

参胡三白汤治汗下后，虚微少气，发热口燥

人参二钱五分　柴胡三钱　白术蒸，勿炒　白芍酒洗　茯苓各一钱五分　生姜三片　大枣三枚，擘

上水煎，温服。

营卫不和，去柴胡加桂枝，口干心烦加麦冬五味，心下痞加黄连枳实，不得眠者加竹茹。

本方去柴胡名人参三白汤。

参胡芍药汤治余热未除

人参　柴胡　黄芩酒洗　知母酒炒　枳壳炒，各一钱　芍药二钱酒洗　麦冬去心　生地各一钱五分　甘草五分，炙　生姜三片

上水煎，温服。

参胡温胆汤治过经不解，呕而痞闷

人参　柴胡　茯苓　橘皮各一钱五分　甘草六分，炙　半夏姜制　枳实炒，各一钱　生姜三片

上水煎，温服。

本方去柴胡加熟地、枣仁、远志、五味，名十味温胆汤。

脾胃虚寒，则少阳不能行生发之令，致涎饮沃胆而不得眠，故用半夏之辛散以开发涎饮，涎饮散而胆不寒矣。然又有胆寒肝热而烦闷不宁者，又当入竹茹、芍药等味也。

酸枣汤治虚烦不得眠

酸枣仁一两，炒研　知母酒炒　茯苓　川芎　甘草炙，各一钱

上水煎，临卧温服。

肾水不上交于心，心火无所制，故烦而不得眠，方用酸枣

仁之滋肝燥为君，兼知母泄肾热为佐，苓草调和其间，川芎入血分，而解心火之躁烦也。

金匮肾气丸治肾虚邪乘水藏

熟地黄八两　干山药微润，炒　山茱萸肉各四两　牡丹皮　茯苓　白泽泻微炒，各三两　桂枝　附子炮，各一两

上炼蜜丸桐子大，酒下五十丸，早暮二服。

本方去桂枝换肉桂，名崔氏八味丸。

本方去桂附，名六味地黄丸。

本方去桂枝换肉桂二两，茯苓用六两，余各二两，加牛膝车前各二两，名济生肾气丸。

天一生水，而水未生之先，即有氤氲①之气，是谓肾气。肾不藏，非但真阴竭，氤氲之气皆化而为火矣。尝考金匮方，有男子消渴小便多，妇人转胞不得溺，并用肾气丸主之。详二条，病机迥异，而主治则一者，总由肾虚关门失守，肝火扰乱不宁，所以开阖皆失其宜。仲景即于八味丸中，除去肉桂之益肝壮火，取用桂枝之分解阴邪，令从外泄，附子收摄肾气，使之内藏，俾地黄辈得以留恋成既济②之功，则肾气复得主持关隘，开阖自有常度，此八味丸易桂枝之妙用也。若夫虚劳腰痛，少腹拘急，阴寒精自出，瘦削不能行，及脚气上入少腹不仁等，肝肾俱虚之证，又当推原益火之意，非肾气丸桂枝所能胜任耳。

---

① 氤氲（yīnyún 因云）：气混合鼓荡的样子。氤氲之气，此指旺盛蒸腾之肾气。

② 既济：六十四卦之一，离下坎上。《易·既济》："象曰：水在火上，既济，君子以思患而预防之。"此谓收到滋肾水降心火的功效，使之达到心肾相交的状态。

附子理中汤治脾胃虚寒，内伤冷食不化

人参　白术炒焦　甘草炙　干姜炮黑，等分　附子炮熟，减半

上水煎，温服。

本方去附子加枳实、茯苓，名枳实理中汤。

本方去附子加青皮、陈皮，名治中汤。

本方去附子加黄连、茯苓，名连理汤。

金匮大建中汤治心胸中大寒痛，呕不能食

蜀椒二钱，炒去汗　干姜一两生　人参六钱　胶饴二两

上水煎去滓，内胶饴，再煮沸，分温三服。

益元汤治下虚戴阳，躁渴闷乱，不能作汗者

熟附子　干姜　甘草炙　人参　麦冬去心，各一钱　五味十五粒，搥　黄连　知母各五分　葱白四茎　生姜五片　大枣四枚，擘

上水煎，入童便半盏，顿冷日三服。

此用四逆回阳，生脉益气，加黄连知母，以为假热之使，使无拒格之患，更兼葱白童便，以收外越之虚阳，究不出白通猪胆通脉四逆之成则也。

附子散治阴毒伤寒，唇青面黑

附子炮去皮，七钱五分　桂心　当归　白术各半两　干姜炮　半夏姜制，各二钱五分

上为散，每服三钱，加生姜三片，水煎去滓，不计时候温服，暖覆取汗，如人行十里许，未汗再服。

附子粳米汤治腹中雷鸣切痛，胸满呕逆

附子炮　半夏姜制，各二钱　甘草一钱，炙　大枣三枚，擘　粳米半合

上水煎，去滓温服，半日不止，更进一服。

羌活附子散治肾虚肝火上逆，呃逆阴躁

羌活　附子炮　茴香微炒，各半两　木香一作丁香　干姜炮，各一钱

上为末，每服二钱，入盐一捻，水煎微温服。

霹雳散治阴盛格阳，躁渴欲饮水，而不能咽

附子炮去皮脐，为末，用五钱　真腊茶一钱五分

上分二服，水煎去滓，入蜜少许，放冷服之，须臾躁止得睡，汗出即差。

火焰散治伤寒阴躁恶候

硫黄　附子去皮，生用　腊茶各一两

上为细末，每用一两，同艾叶五钱，酒调摊新瓦上，将撴[①]起，无令着火，候烟尽研细，每服二钱，酒一盏，煎七分，有火焰起勿讶，如吐更服，候心热，其病已差，三服不应勿治之。

稀涎散治中风不语，牙关紧急，痰厥昏迷

牙皂四荚，去弦皮子　明矾半两，生半，枯半

上为末，温水调下半钱匙，少顷鹅翎探吐之。

咸能去垢，辛能利窍，故用矾石之咸涩，以消痰涎，牙皂之辛苦，以搜风秘，比而成方。盖因其无形之风，挟有形之涎，胶结不散，用此二物，俾涎散而风解，真夺门之兵也。

皂荚丸治肺痈初起

皂荚八两，刮去皮，用酥炙

① 撴（tún 屯）：击打，敲打。

上为末，煮枣肉丸绿豆大，桔梗汤下五七丸，日三夜一服。

胸中痰渍胶结不解，则或咳或喘，或痞或痈，非此不足以洗涤垢腻，来苏膏、千缗汤等方之祖也。

葶苈大枣泻肺汤治肺痈喘不得卧

葶苈熬令黄色，捣丸如弹子大　大枣十二枚，擘

上水三升，煮枣取二升，去枣内葶苈，煮取一升顿服。

桔梗汤治肺痈实热，吐秽痰

桔梗　薏苡仁姜汤泡，去油气　贝母去心　当归　桑白皮蜜酒拌，蒸　栝蒌仁压去油　百合　枳壳各一钱五分　葶苈八分，酒炒研　五味子碎　地骨皮酒洗　知母酒炒　甘草节生　防己酒洗　黄芪酒拌，生用　杏仁去皮尖，研，各五分

上水煎，缓缓服。

葶苈薏苡泻肺汤治肺痈初溃唾脓血

薏苡仁五钱　贝母一钱六分，去心　甘草节一钱五分　陈皮一钱二分　黄芪酒拌，勿炒　桔梗　忍冬　白芨各一钱　葶苈酒炒，研，八分　生姜一片

上水煎，食后缓缓服。

初起去黄芪白芨加防风，溃后脓尽加人参，久不敛，去葶苈加合欢皮。

射干汤治胃脘痈唾脓血

射干去毛，酒洗　栀子仁炒黑　升麻各一钱　赤茯苓　赤芍药各二钱　白术一钱五分，姜制，勿炒

上水煎去滓，入地黄汁少许，再煎服。

大黄牡丹汤治大肠痈

大黄一两　牡丹皮三钱　桃仁五十粒，研　甜瓜子一两，研　芒

硝半两

上水六升，煮取一升，去滓内芒硝，再煎顿服之。

赤小豆当归散治狐惑虫蚀，大肠成痈，及大便血

赤小豆三升，浸令芽出，曝干　当归十两

上为散，浆水服方寸匕，日三服。

黄连犀角散治狐惑咽干声嗄

黄连一钱五分，酒蒸　犀角生者，镑，三钱　木香三分　乌梅肉三个

上水煎去滓，温服。

百合地黄汤治百合病，不经吐下发汗者

百合七枚，擘　生地黄汁一升

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升煎取一升，去滓，内地黄汁，取一升五合，分温再服，中病勿更服，大便当如漆。

发汗后，去地黄汁加知母，下后，去地黄汁加代赭滑石，吐后，去地黄汁加鸡子黄，病变发热者，用干百合滑石为散，饮服方寸匙，日三服，一月不解，变成渴者，以百合一升水一斗，渍之一宿，热以洗身，洗已食煮饼，勿以盐豉，洗后渴不差者，以栝蒌根牡蛎等分为末，饮服方寸匙，日三服。

逍遥汤治阴阳易

人参二钱　知母一钱五分　黄连五分　甘草一钱，生　滑石六钱　生地一钱五分　柴胡一钱　犀角一钱　竹茹五分，阳缩入腹，倍用　韭根一把　生姜三片　大枣三枚，擘

上水煎去滓，临服入烧裩裆末一钱五分调服，有粘汗出为效，不汗再服，小水利阴头肿即愈。

按阴阳易，虽少阴受病，乃暴受邪热所致，故宜苦寒之剂以泻之，非肾气素虚，合用温补之谓。

金液丹治阴寒厥逆不省，及阴结二便不通

硫黄五两

上研细水飞，和水入炀成罐内，铁盏盖定，铁线缠口，铁钉旋紧，赤石脂末封口，再用盐泥固济，阴干，入地坑。又以盏一个，盛水放罐上，亦用固济，慢火烧养七日夜，再加顶炭，候冷取出为末，蒸饼汤浸和丸，桐子仁大，每服三十丸，温白汤下，阴极冷甚者，可加至百丸。

黑锡丹治阳虚阴逆，呕吐痰喘，一切阴盛格阳证

沉香　胡芦巴酒浸，炒　阳起石煅，研细，水飞　附子炮，各一两　肉桂五钱　补骨脂　舶上茴香　肉豆蔻煨　金铃子酒蒸，去皮核　木香各一两　硫黄　黑锡熔净，各二两

上用黑锡入铁铫[1]内，如常法，结黑锡硫黄砂子，地上出火毒，研令极细，余药并为细末和匀，自朝至暮，以研至黑光色为度，酒曲糊丸，如桐子大，阴干藏铅罐内，每服四五十丸，空心淡盐汤、姜汤或枣汤，女人艾枣汤下，急证用百丸。

按：此方用黑锡水之精，硫黄火之精，二味结成砂子为君，诸香燥纯阳之药为臣，以金铃子苦寒一味为反佐，用沉香引入至阴之分为使。凡遇阴火逆冲，真阳暴脱，气喘痰鸣之急证用以镇固其阳，使坎离[2]交于顷刻，真续命神丹也。

来复丹治上盛下虚，里寒外热，及伏暑泄泻如水

焰硝一两　硫黄一两，同硝为末，磁器内慢火炒，柳木搥搅之，不可

---

① 铫（diào 掉）：煮开水熬东西用的器具。

② 坎离：坎卦和离卦，此指肾水和心火。

猛火以伤药性，研极细　大阴元精石研，水飞，一两，如无真者，以青盐代之　五灵脂酒飞，去砂石，澄定晒干，用二两　青皮去穰　陈皮去膜，各二两

上为末，醋糊丸桐子大，每服三十丸，空心米汤下。

此方本二气丹而立，以硝黄二味，大理中宫寒涎宿垢，更以元精石清镇肺金，使气化下行归就膀胱，兼二皮五灵，以破食积痰血之滞。虽大理肠胃，而不碍乎阳虚，故为治伏暑水泻之圣药。但小便赤涩不利者禁用。按仓公云：中热不溲者，不可服五石，石药精悍，不得数溲，服之将发痈。

养正丹治上盛下虚，心肾不交，惊惕不眠，伤寒阴盛，自汗唇青，妇人血海久冷

水银　黑锡去滓，称，与水银结成砂子　硫黄研　硃砂水飞细，各一两

上用黑锡，入铁铫内镕化，下水银，将柳木槌搅，次下硃砂，搅令不见星子，放下少时，方入硫黄末，急搅成汁和匀，如有焰起，以醋洒之。候冷取出研细，糯米糊丸，绿豆大，每服三十丸，盐汤枣汤或参汤下。或丸如芡实大，每服一丸，服后得睡莫惊觉。

肾气不归，游散于上，则上盛下虚，故用水银黑锡以镇固之，然二药非藉硫黄之力，则滞而不行，倘砂结不透，服之即头中未免疼痛，以其阴降太速，虚阳猱动[1]不安耳。用硃砂者，正以交通心气也。

古人每以三丹和服，名曰三和，盖黑锡专温肾肝，来复兼理脾肺，养正收摄心肾，总欲使三焦真火各归其部耳。

---

① 猱（náo 挠）动：像猿猴一样活动。

刺灸穴法

服桂枝汤不解，刺风池风府风池二穴，足少阳阳维之会，在项后发际陷中，风府一穴，督脉阳维之会，在项后入发际一寸，大筋宛中，禁不可灸。

热入血室，刺期门足太阴厥阴阴维之会，肝之募也，在第二肋端上直两乳，举臂取之。

太阳病头痛发热，若欲作再经者，针足阳明冲阳穴也，足阳明脉之过为原，在足跗上五寸，骨间动脉。

少阴病下利，脉微涩，呕而汗出，数更衣反少者，灸百会督脉阳维之会，在前顶后一寸五分，项中央旋毛中，陷可容指。

少阴病踡卧四逆，脉微欲绝，阴毒唇面爪甲青，灸关元气海关元足三阴任脉之会，小肠募也，在脐下三寸，气海，任脉气所发，在脐下一寸五分。

厥阴病六七日，脉微手足厥冷烦躁，灸厥阴曲骨穴也，任脉足厥阴之会，在横骨上中极下二寸，毛际陷中，动脉应手。

跋

古之名于医者，皆圣贤倜傥之士，胸具过人之识，故可以参化育[①]、济生民、著至教于天壤间，而垂不朽之业，洵非流俗所能希及也。后人无前贤之实学，奢望前贤之闻誉[②]，乃日趋于智巧便佞[③]，而适人情，观轩岐仲景之书，高不足以得名，卑不足以赡身，编尘简蠹[④]，束而埋诸废籍之中。吾大人伤之，时有混类之悲，以语倬[⑤]曰：自今已往，医术日以工，而医道日以晦矣。然学道者博而寡约，劳而鲜功何哉？其患在于习之不精，知之不明，行而不得其道，入而不得其门。由是取仲景原文，诠次作注，采先哲格言，补辑成章，勒成缵绪二论皆别出手眼，言必中累世之谬，其游辞以见奇，支辞以观美者，无一语焉。本欲藏之箧笥[⑥]，为一家之学，讵意[⑦]同人互引，日费钞[⑧]誊，因复稍加裁酌，命整理付梓，以流演圣贤之一脉，而

---

① 化育：化生和养育。

② 闻誉：声闻名誉。

③ 智巧便佞（piánnìng 骈泞）：智巧，此谓耍小聪明，投机取巧。便佞，花言巧语，阿谀逢迎。

④ 编尘简蠹：指书籍蒙上灰尘，遭虫蛀。

⑤ 倬（zhuō 桌）：指此跋文作者张倬。

⑥ 箧笥（qièsì 怯四）：指书箱。箧，小箱子。笥，盛衣物的竹器。

⑦ 讵（jù 句）意：岂料。讵，岂。

⑧ 钞：同“抄”。

伤寒之道益研穷焉。礼[1]云：藏焉，修焉，息焉，游焉。大人有焉。诗[2]云：好乐无荒，良士瞿瞿。余小子敢不勉焉。

男倬百拜谨述

① 礼：指《礼记》。引文出自《礼记·学记》："君子于学也，藏焉，修焉，息焉，游焉。"意思是君子在学习上，首先是把所学的知识存于心，然后经常复习，劳逸结合，最后融会贯通，左右逢源。

② 诗：指《诗经》。引文出自《诗经·唐风》。意思是喜欢享乐却又不荒废自己的学业，优秀的人士应当收敛自己，谨慎地注意这一点。瞿瞿，谨慎的样子。

校注后记

《伤寒绪论》与《伤寒缵论》是张璐研究《伤寒论》的姊妹篇。《伤寒绪论》全书共分上下两卷，上卷叙述六经传变、合病、并病、三阴中寒等40余证及脉法、查色、辨舌、宜禁、劫法等，下卷论述发热、头痛、恶风等100种病证，最后还载148首方剂（包括附方35首）。

本书是张璐研究《伤寒论》30余载的成果，对伤寒学的发展与探索起到了积极的推动作用。

一、关于本书版本

据《中国中医古籍总目》（以下简称《总目》）所载，《伤寒绪论》的版本共有19种。经本课题组成员前往北京、上海、南京、成都等地查阅调研，本书版本流传情况基本理清。

1. 本书以清康熙六年丁未（1667）刻本为早。此刻本今存中国科学院国家科学图书馆与中国中医科学院图书馆。经查中国科学院国家科学图书馆古籍库藏本脱字太多，不适宜作为底本。而中国中医科学院古籍库藏本有序言、卷上、卷下，为清康熙六年丁未思德堂刻本。有二卷四册，分序、目录、正文三部分，无跋。手写体序言，每页6行，每行15字，正文每页9行，每行20字，有序无跋，序为李瑾撰。上卷卷端题有“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施关锡元倩校”。此本刊刻最早，内容完整，且字迹清楚，故作为底本。

2. 清康熙六年丁未金阊书业堂刻本。南京市图书馆藏有清康熙六年丁未金阊书业堂刻本。该本为《伤寒大成》丛书中两

卷，手写体序言，每页6行，每行15字，正文每页9行，每行20字。上卷卷端题有“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施关锡元倩校”。为善本，但书页年久粉化严重，经比对，应与底本为一个体系。

3. 清康熙七年戊申（1668）明德堂刻本。南京中医药大学图书馆藏有，经查，该本为《伤寒大成》中的一部分，但该丛书该馆仅存《伤寒绪论》《伤寒缵论》两部。全书分上中下三卷三册，分自序、目录、正文三部分，无跋。序为自序，异于康熙六年本，为手写，每页6行，每行13字，正文每页11行，每行20字。上卷卷端题有“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施关锡元倩校”。行距稍紧，字迹清晰。此本应为单独的版本体系。由于部分内容缺失，仅作为参校本。

4. 在南京市图书馆实地查询，发现有康熙刊本一套，两卷两册。包含序、目录、正文三部分。手写体序言，每页6行，每行15字，正文每页9行，每行20字。上卷卷端题有“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施关锡元倩校”。该本保存完好，字体清晰，与底本的版式内容基本相同，可视作同一版本体系。

5. 据《总目》载，有日本文化元年甲子（1804）东都亦西斋刻本，藏于中国科学院上海生命科学信息中心生命科学图书馆。经函调，该藏本为《伤寒大成》丛书，共1函8册，其中本书为两卷。另外该馆藏有本书单行本，共1函4册两卷，标注为日本刻本。经核对，日本刻本与《伤寒大成》丛书的内容、版式、开本、版框相同，可能是从书中抽出的单行本。

本书卷端题“清长洲石顽张璐路玉父纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施开锡元倩较，日本大泉长菴前田安宅子仁、

男典子守再订”。此本有序跋：伤寒绪论序，李瑾撰；跋，男倬百拜谨述。版心：“思得堂藏”。杂方目录，伤寒绪论目录。版式：12行，23字，无直格，白口，四周双边。开本：28.7cm×17.2cm；版框：20cm×14.9cm。该本应为在底本基础上进行再校订之版本。

在河南中医学院图书馆查到《张氏医通》中有日本文化元年（1804）亦西斋思得堂刊本，经查与上海生命科学信息中心生命科学图书馆藏本同属亦西斋重刻思得堂本，内容、版式、开本、版框皆相同。且内容完整，字体清晰，因此，将此本作为主校本。

6. 清嘉庆六年辛酉（1801）刻本，经查藏于吉林省图书馆。藏本为《伤寒大成》丛书，共5种6册，牌记为“嘉庆辛酉年夏镌，吴门张路玉先生手述，金阊书业堂梓”。其中《伤寒绪论》分序、跋、目录、正文四部分。手写体序言，每页6行，每行15字，正文每页9行，每行20字。上卷卷端“长洲张璐路玉纂述，男登诞先、倬飞畴参订，门人施关锡元倩校”。版式与底本相同，字体相似，但多了目录前的跋，印刷纸张稍显粗糙。与底本应为同一版本体系，嘉庆年间翻刻而成。

7. 有清道光十五年乙未（1835）刻本，藏于河南中医学院图书馆。共两卷6本，牌记为“道光十五新镌，伤寒辨证绪论合编，安岳周朴亭先生鉴定，京都藏板”。分序、目录、正文三个部分。手写体序言，每页6行，每行15字，正文每页9行，每行20字。版式字体与底本基本相同，道光本目录方名前多加了序号。

可以判断此本与底本同属一个版本体系。但个别字体与内容有所不同，故作为参校本。

8. 有清光绪二十年甲午（1894）上海图书集成印书局铅印本，藏于南京市图书馆。书名为《张氏医通》，共七种二十七卷十八册，含《伤寒绪论》二卷。该馆另藏有民国上海锦章书局石印本，都分上下两卷，包括序、目录、正文三个部分。排版紧凑，字体较小，版本参考价值不大。

9. 有清末成都富兴堂书局刻本，经查藏于成都市图书馆。全书共两卷四册，无封页，页 9 行，行 20 字，小字双行同，白口，单鱼尾，四周单边，版框20.4cm×13.5cm。鱼尾上题书名“伤寒绪论”，第一册首页上有牌记为“成都富兴堂书局”。该书内容不全，上卷缺失总论部分，下卷自杂方“平胃散”后缺失。因年代较晚，内容不全，版本参考意义不大。

通过反复查阅文献和实地考察，然后进行综合分析，可以看出，虽然本书版本较多，但基本上属于三个版本体系：①康熙六年（1667）思德堂本，大部分同属于这个版本体系。②清康熙七年戊申（1668）明德堂本。③日本文化元年（1804）重刻思得堂本。

经过仔细比对和研究，我们选用清康熙六年思德堂刻本为底本，以日本文化元年重刻思得堂本为主校本，以清康熙七年戊申明德堂刻本和清道光十五年乙未（1835）刻本为参校本。

二、关于作者及著作

张璐，字路玉，号石顽老人，江南长洲人。生于明万历四十五年（1617），卒于清康熙三十七年（1698）或翌年（1699）。

张氏幼年读书，旁通医术，少而颖悟，博贯儒业，业儒之余，研习岐黄。在明末曾参加科举考试，并获功名，本欲攻举子业，步入仕途，然时值乱世，朝纲混乱，国势倾危。自叹生

遭世变，颠沛流离，而又乏经国济世之略，遂弃绝科举，专心“性命之学”。张璐隐居苏州西山十五年，精研医道，以著书自娱。在此期间，整理的医学笔记名曰《医归》，取辑医书一帙携归故里之意。

张璐于顺治十六年（1659）43岁时离开西山，回到苏州，专事医业。在繁忙的诊疗活动中，积累了丰富的临床经验。他不仅医术高明，并且医道高尚，交游甚广。如当时名医程郊倩、李修之、叶阳生等，俱与之有往来切磋。在同道间，他反对相互诽谤与自私保守的作风，提倡广交同道，切磋医术。由于他性情磊落，不持偏见，故深为医林所重。

50岁后，张璐已学验俱富，扬名医林，将主要精力放在著书立说上。1664年，他经过数年修订，将《医归》重新整理，取其中《伤寒绪论》《伤寒缵论》各两卷，于1667年付梓。书中对于温热病的卫气营血及病机传变等方面，提出了不少新的精辟见解，对以后卫气营血辨证学说的形成，起到了承前启后的作用。

康熙二十八年（1689），张璐鉴于医界流弊陋习盛行，著成《诊宗三昧》一卷，为脉学专著。张氏认为“入门宗派不慎，未免流入异端”，立志以“三昧之水涤除尘见”。书中对脉证的分析比较全面深入，具有一定的影响，后世脉学著作多有引用者。

他的《张氏医通》共十六卷，不断修订，曾十易其稿，前后经过50年，才于康熙三十四年（1695）定稿刊行。该书是反映其学术思想的代表作，其编撰体系悉依王肯堂的《证治准绳》，取历代各家方论，取其精华，由博返约。自刊行后传播甚广，人称“诚医学正宗也”。

又有药学专著《本经逢原》四卷，取材以《本草纲目》为

主，分32部，载药700余种。每药记其性味、产地、炮制，次记《本经》原文，再加以发明，兼及诸家治法。也反映了张璐临证用药心得。

还有《千金方衍义》三十卷，张璐取孙思邈《千金方》，对其中的方剂进行校勘注释，尤其对立方法则中的“仅用、激用”之法，深究而详说之，惠及医林后世。

张氏声名卓著，被誉为“国手”，与喻嘉言、吴谦并称清初医学三大家。

三、关于张璐的学术思想

1. 善于思考，见解独到

张氏作为一代医学名家，不仅博学，而且善于思考，因此每多创见，举数例如下：

“少阴病，得之二三日以上，心中烦不得卧，黄连阿胶汤主之。”张氏认为本条所述实则是温病。他说：“少阴病二三日以上心烦，知非传经邪热，必是伏气发温，故二三日间便心烦不得卧。”并指出黄连阿胶汤“本治少阴温热之证……与阳明腑实用承气汤法，虽虚实补泻悬殊，而祛热救阴之则一耳”。见解独到深入。

对于厥阴病篇的麻黄升麻汤证，大多数注家感到难以理解，甚而断言其为后人错简之文。而张氏根据其治案，认为“此证之始，原系冬温，以其有咽痛下利，故误认伤寒里证而下之，致泄利不止，脉变沉迟，证变厥逆……”并引朱奉议经验，谓：“以此汤裁去升、知、冬、芍、姜、术、桂、苓，加入葛根、羌活、川芎、杏仁、白薇、青木香，以治风湿，总不出此范围也。”这对我们深入领会和应用本方颇有启发。

2. 实事求是，不盲从旧说

张氏在自序中认为喻嘉言氏“独开生面，裁取倍于诸家”，但并不盲从，而是从临床实践出发，对前人不正确的论述予以批评指出，使后学不致以讹传讹。

辨六经传足不传手之误。他认为六经证不仅有足经表现，也有手经症状。“如六经证，人悉知为足经，不知有手经证间出也。伤寒初受病时，头项痛，腰脊强，恶寒，足太阳也；发热面赤，恶风，手太阳也；目疼鼻干，不得卧，足阳明也；蒸热而渴，手阳明也；胸胁满痛，口苦，足少阳也；耳聋及痛，寒热往来，手少阳也……”再者“按《灵枢》十二经脉，转注如环，岂有六经传变，只传足经，不传手经之理!”由此可见“传足不传手”之说，实属非理。

对于太阴病篇“太阴中风，四肢烦疼，阳微阴涩而长者，为欲愈”，有的注家谓涩为血凝气滞，张氏直斥其非，说：“岂有血凝气滞，反为欲愈之理耶?”

这些都说明了张氏谨严不苟、不盲从前人、实事求是的治学态度，值得我们学习。

3. 立足临床，完备辨证

张氏潜心研究《伤寒论》三十余载，认识到《伤寒论》条文中的辨证要素常有缺漏，因此根据其丰富的临床经验进行补充，以期能完备要素，提高临床疗效。

张璐在《缵论》中对《伤寒论》原文进行补充。如第364条“下利清谷，不可攻表，汗出必胀满”。该条仅示证候，未出方药，张璐认为“见误表其汗，则阳出而阴气弥塞胸腹，必致胀满而酿变耳，合用厚朴生姜半夏甘草人参汤，以温胃消胀为务也”。

其子张倬对兼证进行补充。《伤寒论》的有些条文虽也记载

伤寒兼证，仅示禁忌之法，但未出治法，张倬进行适当补充。如亡血家仲景有禁汗之训，血证又患伤寒表证如何治疗呢？张倬曰："衄血则宜小建中加犀角、丹皮；咯血则宜小建中加丹皮、童便；吐血则宜黄芪建中加童便、阿胶。"由此可见，张倬强调兼治，并指出治外感伤寒为主，其他杂病为次。张倬的《伤寒兼证析义》论述 17 种兼证，虽种类不多，但其内容相当实用。

其子张登对舌苔进行补阙。《伤寒论》详于脉、症，而略于舌苔。舌苔不仅能辨别病证的性质，而且又能提示病证之处所，在复杂的病证中，有时是辨证的主要依据，张登为此撰写《伤寒舌鉴》。他先补阙伤寒证候的舌苔，如阳明腑证，是实热之病机，张登认为"黄苔黑刺舌"是该证之舌苔，尝曰："舌苔老黄极而中有黑刺者，皆由失汗所致，邪毒内陷已深，急用调胃承气汤下之。"《伤寒舌鉴》是继杜清碧《伤寒金镜录》后，又一论述伤寒舌苔的专著，论述更为全面、精深。

张璐还立足临床，补充了许多方药。《绪论》辑录 148 首方剂（包括附方 35 首），组方精微，用药贴切。其学术思想是一脉相承的，在理论上既有渊源，又有发展，在临床中又切合实际。

张璐业医 60 年，临床经验非常丰富，学术博采旁通，不局限于一家一派。他对《伤寒论》的研究，首推喻嘉言、方有执；他论述杂病，则广引孙思邈、李东垣、朱丹溪、薛己、赵献可、张景岳、缪希雍等诸家之说，然后加以分析综合；而其学术主张，则多与薛己、张景岳相类，重视辨证，喜用温补之剂。张璐持论平实，条理分明，非常实用，故深受后世医家推崇。

作为一代著名医家，张璐对伤寒学的研究耗尽毕生心血，

至老不辍。张氏父子两代人的研究成果，对伤寒学派的发展与后来温病学派的形成有着重要贡献。

总书目

医　经

基础理论

伤寒金匮

伤寒论类方
伤寒论特解
伤寒论集注（徐赤）
伤寒论集注（熊寿试）
伤寒微旨论
伤寒溯源集
订正医圣全集
伤寒启蒙集稿
伤寒尚论辨似
伤寒兼证析义
张卿子伤寒论
金匮要略正义
金匮要略直解
高注金匮要略
伤寒论大方图解
伤寒论辨证广注
伤寒活人指掌图
张仲景金匮要略
伤寒六书纂要辨疑
伤寒六经辨证治法
伤寒类书活人总括
张仲景伤寒原文点精
伤寒活人指掌补注辨疑

诊　　法

脉微
玉函经
外诊法
舌鉴辨正
医学辑要
脉义简摩
脉诀汇辨
脉学辑要
脉经直指
脉理正义
脉理存真
脉理宗经
脉镜须知
察病指南
崔真人脉诀
四诊脉鉴大全
删注脉诀规正
图注脉诀辨真
脉诀刊误集解
重订诊家直诀
人元脉影归指图说
脉诀指掌病式图说
脉学注释汇参证治

针灸推拿

针灸节要
针灸全生
针灸逢源
备急灸法
神灸经纶
传悟灵济录
小儿推拿广意
小儿推拿秘诀
太乙神针心法
杨敬斋针灸全书

本　草

药征
药鉴
药镜
本草汇
本草便
法古录
食品集
上医本草
山居本草
长沙药解
本经经释
本经疏证
本草分经
本草正义
本草汇笺
本草汇纂
本草发明
本草发挥
本草约言
本草求原
本草明览
本草详节
本草洞诠
本草真诠
本草通玄
本草集要
本草辑要
本草纂要
识病捷法
药性提要
药征续编
药性纂要
药品化义
药理近考
食物本草
食鉴本草
炮炙全书
分类草药性
本经序疏要
本经续疏证
本草经解要
青囊药性赋
分部本草妙用
本草二十四品
本草经疏辑要
本草乘雅半偈
生草药性备要
芷园臆草题药
类经证治本草
神农本草经赞
神农本经会通
神农本经校注
药性分类主治
艺林汇考饮食篇
本草纲目易知录
汤液本草经雅正
新刊药性要略大全

淑景堂改订注释寒热温平药性赋

方　书

医便
卫生编
袖珍方
仁术便览
古方汇精
圣济总录
众妙仙方
李氏医鉴
医方丛话
医方约说
医方便览
乾坤生意
悬袖便方
救急易方
程氏释方
集古良方
摄生总论
摄生秘剖
辨症良方
活人心法（朱权）
卫生家宝方
见心斋药录
寿世简便集
医方大成论
医方考绳愆
鸡峰普济方
饲鹤亭集方
临症经验方
思济堂方书
济世碎金方
揣摩有得集
亟斋急应奇方
乾坤生意秘韫
简易普济良方
内外验方秘传
名方类证医书大全
新编南北经验医方大成

临证综合

医级
医悟
丹台玉案
玉机辨症
古今医诗
本草权度
弄丸心法
医林绳墨
医学碎金
医学粹精
医宗备要
医宗宝镜
医宗撮精
医经小学
医垒元戎
证治要义
松厓医径
扁鹊心书

素仙简要
慎斋遗书
折肱漫录
济众新编
丹溪心法附余
方氏脉症正宗
世医通变要法
医林绳墨大全
医林纂要探源
普济内外全书
医方一盘珠全集
医林口谱六治秘书

温　　病

伤暑论
温证指归
瘟疫发源
医寄伏阴论
温热论笺正
温热病指南集
寒瘟条辨摘要

内　　科

医镜
内科摘录
证因通考
解围元薮
燥气总论
医法征验录
医略十三篇
琅嬛青囊要
医林类证集要
林氏活人录汇编
罗太无口授三法
芷园素社痎疟论疏

女　　科

广生编
仁寿镜
树蕙编
女科指掌
女科撮要
广嗣全诀
广嗣要语
广嗣须知
孕育玄机
妇科玉尺
妇科百辨
妇科良方
妇科备考
妇科宝案
妇科指归
求嗣指源
坤元是保
坤中之要
祈嗣真诠
种子心法
济阴近编
济阴宝筏
秘传女科

秘珍济阴

黄氏女科

女科万金方

彤园妇人科

女科百效全书

叶氏女科证治

妇科秘兰全书

宋氏女科撮要

茅氏女科秘方

节斋公胎产医案

秘传内府经验女科

儿　　科

婴儿论

幼科折衷

幼科指归

全幼心鉴

保婴全方

保婴撮要

活幼口议

活幼心书

小儿病源方论

幼科医学指南

痘疹活幼心法

新刻幼科百效全书

补要袖珍小儿方论

儿科推拿摘要辨症指南

外　　科

大河外科

外科真诠

枕藏外科

外科明隐集

外科集验方

外证医案汇编

外科百效全书

外科活人定本

外科秘授著要

疮疡经验全书

外科心法真验指掌

片石居疡科治法辑要

伤　　科

正骨范

接骨全书

跌打大全

全身骨图考正

伤科方书六种

眼　　科

目经大成

目科捷径

眼科启明

眼科要旨

眼科阐微

眼科集成

眼科纂要

银海指南

明目神验方

银海精微补

咽喉口齿

养　　生

医案医话医论

养性轩临证医案

养新堂医论读本

祝茹穹先生医印

谦益斋外科医案

太医局诸科程文格

古今医家经论汇编

莲斋医意立斋案疏

医　史

医学读书志

医学读书附志

综　合

元汇医镜

平法寓言

寿芝医略

杏苑生春

医林正印

医法青篇

医学五则

医学汇函

医学集成（刘仕廉）

医学集成（傅滋）

医学辩害

医经允中

医钞类编

证治合参

宝命真诠

活人心法（刘以仁）

家藏蒙筌

心印绀珠经

雪潭居医约

嵩厓尊生书

医书汇参辑成

罗氏会约医镜

罗浩医书二种

景岳全书发挥

寿身小补家藏

胡文焕医书三种

铁如意轩医书四种

脉药联珠药性食物考

汉阳叶氏丛刻医集二种



责任编辑 韩 晓
封面设计 古 骥

内容提要

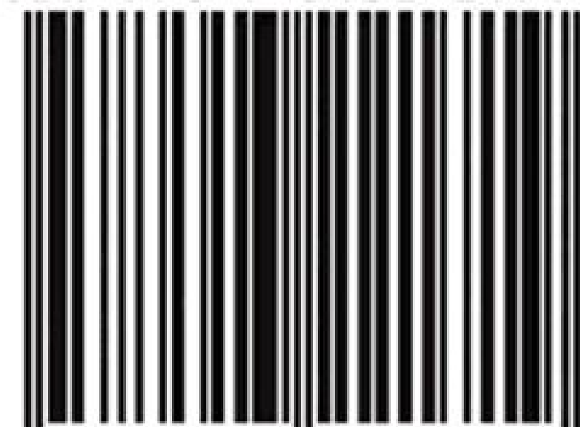
《伤寒绪论》与《伤寒缵论》是清初名医张璐研究《伤寒论》的姊妹篇著作。全书共分上下两卷，上卷叙述六经传变、合病、并病、三阴中寒等40余证及脉法、查色、辨舌、宜禁、劫法等，下卷论述发热、头痛、恶风等100种病证，最后还载148首方剂(包括附方35首)。本次整理以清康熙六年（1667）思德堂刻本为底本。








上架建议 中医古籍



ISBN 978-7-5132-2171-9
9 787513 221719 >
定价：51.00元